NR. 22 LWOW, DNIA 15. LISTOPADA 1904. ROK II.

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6. — W sprawach inseratowych adres: Mgr. Julian Hausberg, Lwów, pl. Strzelecki, 2, I. piętro.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, l. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 839.786.

W jedności siła!

Nasze Izby lekarskie.

I.

Instytucya Izb lekarskich w Austryi, a przeto i w naszym kraju, ukończyła właśnie pierwsze dziesięciolecie swej działalności, a z tego powodu Izby lekarskie przedsiębiorą przegląd wyników pracy, zastanawiając się nad wadliwościami swej organizacyi, nad brakiem poparcia ze strony rządu i nad środkami, któreby w przyszłości mogły ułatwić zadanie Izbom i umożliwić skuteczniejszą obronę interesów stanu lekarskiego.

Kto bezstronnie zechce ocenić dziesięciolecie Izb lekarskich, wszystkie ich prace i usiłowania, ten przyznać musi, że w trudnych warunkach zrobiono jednak wiele, a przedewszystkiem załatwiono ważne prace wstępne do rozwiązania wielu zagadnień, stan lekarski żywo obchodzących, przestudyowano gruntownie i przedyskutowano wiele zagadnień społeczno-zawodowych, zakreślono program postulatowy i po części program taktyki lekarzy na przyszłość.

Nie można też i naszym Izbom galicyjskim odmówić zasług. Słuszność każe uznać poświęcenie tych Kolegów, którzy w naszych Izbach sporo czasu i mozołu złożyli w ofierze dla idei koleżeństwa i solidarności zawodowej i według najlepszej woli pragnęli służyć ogółowi. Samo już załatwianie rozlicznych sporów koleżeńskich i innych spraw natury drobiazgowej, wymaga częstego schodzenia się na narady Wydziału Izby. Poza tem z galicyjskich Izb lekarskich wyszła też inicyatywa w niektórych sprawach ogólnych, że wspomnę tylko dla przykładu postulat utworzenia ministerstwa dla spraw sanitarnych, lub akcyę w sprawie polepszenia bytu lekarzy więziennych i lekarzy kolejowych, lub wreszcie akcyę w sprawie ograniczenia handlu specyfikami. Izba wschodnio-galicyjska stworzyła Kasę chorych lekarzy, która już w pierwszym roku istnienia okazała wielką żywotność i której pomyślny dalszy rozwój rokować można.

Nie myślę wszakże pisać panegiryku i sądzę, że obok zasłużonego uznania dla pracy, daleko pożyteczniejszą jest życzliwa krytyka, wskazująca ujemne strony w celu ich usunięcia, niż przesadne chwalby, zazwyczaj nieszczere. Gdy kilkuset lekarzy wybiera do Izby kilkunastu Kolegów, to przez to nie przekazuje temu szczupłemu gronu wyłącznego monopolu do obmyśliwania stosownych dróg i środków w celu podniesienia stanu lekarskiego, lecz owszem każdy lekarz ma i nadal obowiązek radzić i wskazywać to, co za najlepsze dla ogólnej sprawy uznaje. I co do mnie, to jestem tego zdania, że Izby lekarskie galicyjskie o wiele więcej zdziałać będą mogły, jeśli nie zechcą ignorować głosów, które z pośród lekarzy się podnoszą, lecz podejmą i uskutecznią każdą myśl, godną poparcia.

Skonstatować trzeba, że tak istotnie w ostatnich czasach poniekąd się dzieje. Izba krakowska poparła należycie petycyę lekarzy więziennych, wniesioną przez kol. dr. Józefa Kadvi'ego, a są w toku inne starania, do których inicyatywę dali Koledzy z poza Izby. W interesie też ogółu leży, aby między Izbą a lekarzami trwała ustawiczna wymiana myśli i aby Izba, jako reprezentacya stanu lekarskiego, nie kierowała się w ważnych zagadnieniach zdaniem tylko tego bardzo szczupłego grona, które do Izby wybrano, ale badała pilnie życzenia i dążności wszystkich lekarzy, do Izby przynależnych, a przynajmniej ich większości.

W tym celu już ustawa wskazuje ogólne zebrania lekarzy, które Izba dla zasięgnięcia opinii szerszych kół koleżeńskich powinna bezwarunkowo zwoływać. Szkoda, że zapomniała o tem Izba krakowska wtedy, gdy wypadało się oświadczyć co do § 43 e) projektu ordynacyi dla lekarzy. Nieporozumienia, które z tego powodu powstały, będą zapewne dla naszych Izb na przyszłość przestrogą, by w podobnych wypadkach nie postępowały arbitralnie i by nie lekceważyły opini swoich wyborców.

Oprócz wieców lekarskich są jeszcze i inne, może dogodniejsze sposoby porozumiewania się Izby z lekarzami, do Izby przynależnymi. Obecnie, gdy Tow. Samopomocy lekarzy organizuje Reprezentacye w poszczególnych okręgach, będzie można każdą sprawę poddać pod szczegółową dyskusyę, w której weźmie udział daleko więcej lekarzy, niżby ich się na zaproszenie Izby w jednem miejscu zebrać mogło. W ogóle Izby nasze znajdą w organizacyi Samopomocy dzielną pomoc, jeśli tylko z niej skorzystać zechcą. To też uważam za pomyślny objaw, że między Izbą krakowską a Zarządem Samopomocy widoczne jest teraz pewne zbliżenie, podczas gdy dawniej zdawać się mogło, że Izby względem Samopomocy zajmują odporne stanowisko. Niektórzy posądzali Izby, że są zazdrosne o swe wpływy, znaczenie i powagę i że siebie jedynie za legalną reprezentacyę lekarzy uznają a na wszelką robotę, która poza Izbami się układa, z niedowierzaniem i nieżyczliwie patrzą. Może i jest coś prawdy w tych posądzeniach, skoro niektórzy członkowie Izb dotąd do Tow. Samopomocy nie przystąpili, co gorszy i słusznie rozżala członków tego Towarzystwa. Między Izbami a Samopomocą pożądane jest porozumienie i łączność w działaniu, ku czemu Samopomoc zawsze dążyła. Małostkowe ambicye i partykularyzm Izbowy powinien ustąpić miejsca względom na dobro stanu lekarskiego, które wymaga jak najściślejszego zespolenia usiłowań, skądkolwiekby one zresztą początek brały.

A gdy o tem mowa, nie od rzeczy będzie zaznaczyć, że ustawa wprawdzie mianuje Izby reprezentacyą stanu lekarskiego, nie orzeka jednak, jakoby tylko Izby stan lekarski reprezentować miały, nie nadaje Izbom pod tym względem monopolu, lekarze więc, łączący się dobrowolnie w organizacyi poza Izbą, uważają tę swoją organizacyę również za reprezentacyę zawodu, a Izba wcale o to dąsać się nie ma powodu, lecz raczej wspólne działanie z Towarzystwami lekarskiemi nawiązywać, jeśli tego poszczególna sprawa wymaga. Stosuję to nie tylko do Tow. Samopomocy lekarzy, lecz i do Tow. lekarzy galicyjskich, które u Izb większą trochę cieszy się sympatyą. Do Izby lekarskiej nie należą lekarze rządowi, których przecie jest znaczny poczet, a którzy

do Samopomocy i do Towarzystwa lekarzy galicyjskich mają dostęp.

Doświadczenie, nabyte w ruchu zawodowym lekarzy w Niemczech a także w różnych krajach austryackich, dowodzi niezbicie, że Izby lekarskie, jako instytucye na pół rządowe i od rządu bądź co bądź zależne, same nie są w stanie przewodzić lekarzom w walce o poprawę stosunków zawodowych, lecz że w tym celu zachodzi niezbędna potrzeba organizacyi w łonie Towarzystw, tudzież wolnej organizacyi przez Komitety poszczególnych kategoryi zawodowych lekarzy. W innych krajach Izby nie tylko nie zazdroszczą laurów wolnym organizacyom zawodowym, lecz je usilnie wspierają moralnie a nawet materyalnie. Tak i u nas być powinno i być musi, jeśli praca dla dobra ogółu ma iść składnie.

Dalszym środkiem do zasięgnięcia zdania kolegów o ważnych projektach jest plebiscyt lekarski, który w innych krajach często bywa zastosowany, a u nas nie jest we zwyczaju. Słyszy się wymówkę, że Izba już dawniej rozsyłała kwestyonaryusze np. w sprawie Kas chorych, lub w sprawie podatków, lecz tylko bardzo mała liczba lekarzy wzięła udział w wywiadach, skutkiem czego tę metodę uznano za niepraktyczną. Sądzę, że dziś jest już trochę większe zainteresowanie sprawami społeczno-zawodowemi i że próbę plebiscytu jeszczeby w razie potrzeby wdrożyć wypadało. Dawniej ten, kto wziął udział w wywiadach, nie wiedział, jaki był ostateczny wynik tej ankiety i to z góry do ankiety zniechęcało. Dziś, gdy Izby mają swój miesięcznik sprawozdawczy, w którym podają do wiadomości Kolegów o ważniejszych postanowieniach Wydziału i pełnej Izby, zapewne i kwestyonaryusz więcej obudziłby zainteresowania. A zresztą gdyby nawet tylko niewielka część Kolegów wzięła udział w wywiadach, to przecież zdanie bodaj kilkudziesięciu jednostek, interesujących się sprawą, może przedstawiać większą wartość nie tylko ilościową, lecz i jakościową, niż opinia kilkunastu lekarzy, w Izbie zasiadających, nie ma bowiem najmniejszej racyi do przypuszczenia, że kto w Izbie zasiądzie, nabywa już przez to szerszego poglądu w sprawach społeczno lekarskich. Wobec bardzo słabego uczestniczenia lekarzy przy wyborach Izby, każdy z członków Izby uzyskał właściwie mandat z zaufania zaledwie kilku a czasem paru Kolegów, co również nie nadaje opinii Izby zbyt wielkiej powagi tak wobec lekarzy, jak wobec rządu i innych czynników. Ze zdaniem Izby daleko więcej liczyć się będzie trzeba, gdy oprze się ono o dyskusyę koleżeńską i będzie wypływem ogólnego porozumienia lekarzy.

(C. d. n.) *Dr. Szczepan Mikołajski.*

Położenie materyalne i stanowisko społeczne lekarzy w Galicyi.

(Prace nagrodzone na konkursie „Głosu lekarzy“.)

V.

Położenie lekarzy rządowych przy władzach politycznych w r. 1904.

(Ciąg dalszy.)

W tych warunkach przechodzimy do ostatniego okresu, t. j. od czasu organizacyi z roku 1896 aż do dnia dzisiejszego. Jak lichą była wspomniana organizacya i jak nędznie poprawiła byt lekarzy powiatowych, może świadczyć najlepiej zapotrzebowanie roczne kredytu na rok 1896 na podwyższenie płac, które na całą armię lekarzy powiatowych w Austryi wymagało zaledwie około 60.000 koron. Powtóre organizacya ta była i jest moralnie przygnębiającą, albowiem jak dołączona tablica I. etatu osobowego urzędników państwowych w Galicyi w porównaniu z lekarzami powiatowymi świadczy, lekarze rządowi są na równi, jeżeli nie gorzej, co do rang postawieni z urzędnikami oddziału rachunkowego namiestnictwa, dyrekcyi skarbu i urzędów podatkowych. Najwyższa ranga u wszystkich tych branż i to po jednym tylko urzędniku jest VI., po dwóch urzędników ma rangę VII., zaś w randze VIII. więcej jest urzędników podatkowych i rachunkowych, chociaż nie posiadają oni wcale studyów akademickich i zakres działania ich jest bardzo ograniczony. Z innymi urzędnikami o studyach uniwersyteckich lekarze powiatowi wcale równać się nie mogą, ci bowiem nie tylko, że posiadają rangi wyższe, ale także i procentowo mają rang VII. i VIII. dwa lub trzy razy więce

Tablica I.

Etat osobowy lekarzy powiatowych w Galicyi w porównaniu z innymi urzędnikami państwowymi d. 1. stycznia 1904.

Ranga	Lekarze		Technicy rządowi	Urzędnicy konceptowi					Techniczna kontrola gorzelń	Technicy poczty	Weterynarze rządowi	Urzędnicy rachunkowi				Urzędnicy manipulacyjni			Geometrzy
	powiatowi	wojskowi		Władz polityczn.	Sądu i prokuratoryi państwa	Dyrekcyi skarbu	Prokuratoryi skarbu	Poczty				Namiestnictwa	Sądu	Dyrekcyi skarbu	Poczty wraz z kasą	Podatku	Poczty	Sądu	
XI	8	—	2	120	370	112	8	6	6[1]	1[2]	6[3]	24	8	59	15	485	390	812	31[4]
X	16	132	50	56	—	153	12	15	18	1	48	25	11	58	15	345	390	491	33
IX	48	744	52	193	641	150	17	12	19	4	32	26	10	58	13	192	244	163	26
VIII	16	120	35	61	337	142	12	9	10	4	2	11	2	19	6	30	43	7	31
VII	2	72	13	74	501	52	6	1	6	3	1	2	—	2	2	2	3	—	7
VI	1	47	3	28	108	44	6	4	2	1	—	1	—	1	1	1	—	—	—
V	—	5	—	5	16	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
IV	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
III	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

1) Obecnie wymagane studya uniwersyteckie posiada kilku najmłodszych.
2) „ „ „ „ bez egzaminów
3) „ „ matura i studya uniwersyteckie, ale takich jeszcze prawie nie ma
4) „ „ specyalny kurs geodezyi bez techniki.

Jeszcze dobitniej to upośledzenie przedstawia tablica II., zawierająca zestawienie dat, tyczących się wieku, rangi, płacy i lat służby rozmaitych kategoryi urzędników w stosunku do lekarzy powiatowych. W zestawieniu tem przyjęto jako podstawę obliczenia ucznia dobrego, który w 7. roku życia rozpoczyna szkoły, w 19. składa egzamin dojrzałości, w 23. kończy uniwersytet i zaraz wstępuje do służby rządowej. Do tej kategoryi należą wszyscy urzędnicy konceptowi w rozmaitych władzach i profesorowie gimnazyalni, którzy także powinni składać egzamin profesorski zaraz po ukończeniu studyów. Wyjatek stanowią lekarze wojskowi, którzy wskutek dłuższych studyów i egzaminów ścisłych rozpoczynają służbę wojskową dopiero w 26. roku życia.

Biorąc powyższe obliczenie za podstawę, to urzędnicy rachunkowi i pocztowi, od których wymaganą jest obecnie ukoń-

czona 8. klasa gimnazyalna, mogą rozpocząć służbę w 19. roku życia, podatkowi z ukończoną 6. klasą gimnazyalną w 18. roku, a manipulacyjni z 22. rokiem, u tych bowiem ostatnich służba wojskowa jest warunkiem osiągnięcia przyszłej posady. Natomiast lekarz rządowy po złożeniu doktoratu wszech nauk lekarskich w 26. roku życia może składać egzamin fizykacki w 29. względnie 30. roku, a posadę bezpłatnego asystenta sanitarnego otrzymuje dopiero mając najmniej lat 31, zwykle zaś 32.

Różnica lat służby pociąga za sobą i różnicę w płacy; lekarz jest bezpłatnym wtedy, gdy jego szkolni koledzy, którzy znacznie mniej pracowali, cieszą się już płacą od 1800 do 3200 koron. Dodać należy, że lekarz po złożeniu doktoratu musi się wysługiwać rządowi, sprawując obowiązki lekarza gminnego, okręgowego lub szpitalnego, równocześnie spiesząc na wezwanie sądu lub starostwa jako lekarz sądowy lub epidemiczny, czynności te bowiem są koniecznemi do osiągnięcia posady rządowej. W tym czasie już wielu, pełniąc obowiązki lekarzy delegowanych przy tłumieniu epidemii, pada ofiarą zawodu wskutek zarażenia się, a wdowy i sieroty, po nich pozostałe, osiągną w drodze łaski po spisaniu stosu protokołów zaledwie po 800 kor. rocznie.

Upośledzenie to razi tembardziej po 10., 20., 25. latach służby, o czem tutaj nie wspominam, okazuje to bowiem wspomniana tablica II.

W 65. roku życia, w którym to wieku wszystkich kategoryi służby urzędnicy osięgli już emeryturę z pełną płacą i to w czasie, gdy liczyli 56 do 63 lat, jedni tylko lekarze powiatowi, ludzie najwięcej ze wszystkich zawodów służby spracowani i schorowani, w tym wieku liczą dopiero 34 rok służby, brakuje im więc do osiągnięcia pełnej emerytury lat sześć, których wobec podeszłego już wieku absolutnie w służbie przebyć nie mogą. Zestawienie to świadczy, że w 65. roku życia urzędnicy wszelkich kategoryi, nawet bez studyów uniwersyteckich, odpoczywają, mając byt zabezpieczony i roczną płacę od 4.400 do 8.000 kor., a nawet więcej, a tylko lekarz rządowy, który osięgnął najwyższą w swoim zawodzie rangę, otrzymuje 80 do 88% swej płacy, więc od 3200 do 3520 kor. Dowodem tego są wszyscy emerytowani lekarze od roku 1879 do 1904. W tym czasie przeszło 24 w stan spoczynku nie dobrowolnie, ale zmuszeni, z tych 3 wysłużyło 40 lat a byli to dawni fizycy obwodowi, 7 wysłużyło ponad 30 do 34 lat i ci rekrutowali się z lekarzy bez egzaminu fizykackiego, którzy wstąpili do służby w latach 1867 i 1868, a reszta służyła poniżej lat 30 a nawet 25 lat. Choć żaden ze spensyonowanych lekarzy nie osięgnął pełnej emerytury, nie cieszył się długo i tą zmniejszoną, wkrótce bowiem śmierć i tych wydatków oszczędziła skarbowi państwa, a z 24 spensyonowanych lekarzy powiatowych żyje obecnie zaledwie 6 lub 7, a są to emeryci z ostatnich 4 lat.

Gorzej jeszcze przedstawia się możność otrzymania emerytury dla lekarzy, będących w służbie, gdyż w obecnym etacie jest już tylko pięciu z mianowanych w latach 1867 i 1868 i tylko ci, licząc po 64 i 67 lat życia, służą po 36 i 37 lat; dalej 19 liczy 55 do 64 lat a służy po 22 do 25 lat; następnie 13 służy 12 do 18 lat, choć są także w wieku od 50 do 55 lat, pozostali służą zaledwie do 12 lat, choć wiek ich dochodzi 40 do 45 roku a nawet i wyżej. Co więcej, między asystentami sanitarnymi, którzy zaledwie 5 lat służą, są ludzie posiwiali w wieku od 38—40 lat.

Dodatkowo jeszcze nadmienić muszę, że zestawiając (obok umieszczoną) tablicę II. trzymałem się tylko tej zasady, że rangi, tam wymienione, każdy urzędnik, pełniący służbę bez zarzutu, osiągnąć musi, nie uwzględniając nadzwyczajnych skoków i awansów, które przeznaczone są dla bardzo wybitnych talentów a więcej jeszcze dla wyjątkowo szczęśliwych ludzi.

Zatrzymałem się przy tych wymownych zestawieniach dłużej, są one bowiem potrzebne do poparcia żądań lekarzy rządowych co do polepszenia ich bytu i obecnie wracam do właściwego tematu, tj. położenia lekarzy rządowych w ostatnim okresie.

Lekarze powiatowi osiągnęli wyższe rangi, osiągnęli wyższą płacę. Rząd jednak widocznie zląkł się tego podwyższenia i dalszym jego usilnem staraniem jest zaprowadzić oszczędności i odzyskać nadwyżki wydatków z innych dochodów lekarzy. Oszczędności te wprowadza rząd systematycznie nie tylko w dziale wydatków ministerstwa spraw wewnętrznych, ale także i w dziale wydatków innych ministerstw, w wydatkach krajowych, a nawet i na korzyść osób prywatnych, a wszystkie te oszczędności odbijają się zniżką w dochodach lekarzy powiatowych.

I tak pierwsze reskrypty miały rzekomo na celu zaoszczędzenie funduszu religijnego, a właściwie obronę kieszeni proboszczów. Fundusz religijny pokrywa koszty komisyjne, gdy chodzi o zbadanie walącego się płotu, stodoły, mostka lub plebanii, jest to bowiem dochód prawników, jeżeli jednak chodzi o rzecz czysto prywatną, jak zbadanie stanu zdrowia ks. proboszcza, który z powodu wieku lub choroby potrzebuje pomocy przez dodanie wikarego, to lekarz tę funkcyę ma spełniać bezpłatnie „przy sposobności innej czynności urzędowej“. Ciekawym, czy ten sam proboszcz spełniłby bezpłatnie jakąkolwiek funkcyę duchowną dla lekarza powiatowego i czy sam uważa się za takiego ubogiego, że nie jest w stanie zapłacić za badanie i świadectwo lekarskie.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Tablica II.

Urzędnicy państwowi i lekarze wojskowi pod względem lat służby, rangi i płacy w stosunku do lekarzy powiatowych

Ukończony rok życia	Lekarze powiatowi			Lekarze wojskowi			Technicy rządowi		
	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca
31	—	XI	—	5	IX	2400	8	IX	2800
40	9	X	2200	14	IX	3000	17	VIII	3600
50	19	IX	3000	24	VIII i VII	4800 do 5400	27	VIII	4400
55	24	VIII	3600	29	VII i VI	6000 do 7200	32	VII	4800
60	29	VIII	4000	34	VI i V	7200 do 11400	37	VII	5400
65	34	VIII	4400	39	VI i V	7200 do 11400	42	VII	6000

Ukończony rok życia	Urzędnicy konceptowi: Władz politycznych			Sądu			Dyrekcyi skarbu			Prokurat. skarbu			Poczty		
	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca
31	8	IX	2800	8	IX	2800	8	X	2400	7	X	2400	8	X	2600
40	17	IX	3200	17	VIII	3600	17	VIII	3600	16	VIII	3600	17	VIII	3600
50	27	VII	5600	27	VII i VI	4800 do 7200	27	VII i VI	4800 do 7200	26	VII	5400	27	VII	4800 do 5200
55	32	VI	6400	32	VI	6400 do 7200	32	VI	6400 do 7200	31	VI	6400	32	VI	7200
60	38	V	10000 do 12000	38	V	10000 do 12000	38	V	10000 do 12000	36	VI	7200	38	VI	8000
65	43	V	12000	43	V	12000	43	V	12000	41	VI	8000	43	VI	8000

Ukończony rok życia	Profesorowie gimnazyalni			Urzędnicy technicznej kontroli gorzelni			Oddział techniczny poczty			Geometrzy		
	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca
31	8	IX	3200	8	X	2400	8	IX	2800	8	XI	1800
40	17	IX i VIII	3600	17	VIII	3600 do 4400	17	VIII	3600	17	IX	2800 do 3200
50	27	IX VIII i VII	4800	27	VII	4800	27	VII	4800	27	VIII i VII	3600 do 4800
55	32	„	5400	32	VII	5400	32	VII	5400	32	VII	4800
60	wysłużyli			38	VII i VI	6000 do 7200	38	VI	7200	38	VII	5400
65	„			43	VII i VI	6000 do 8000	43	VI	8000	43	VII	6000

Ukończony rok życia	Urzędnicy rachunkowi: Namiestnic.			Sądu			Dyrekcyi skarbu			Poczty i kasy pocztow		
	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca
31	12	X	2200	12	XI	2000	12	X	2200	12	X	2200
40	21	IX	2800 do 3000	21	X	2400	21	VIII	3600 do 4000	21	IX	3000
50	31	VIII	3600	31	IX	3000	31	VIII	4400	31	VIII	4000
55	36	VIII i VII	4000 do 4800	36	IX i VIII	3000 do 4000	36	VIII i VII	4400 do 5200	36	VII	4800
60	41	VIII i VII	4400 6000 8000	41	IX i VIII	3000 do 4400	41	VII i VI	6000 do 8000	41	VI	8000
65	przeszli na emeryturę											

Ukończony rok życia	Urzędnicy manipulacyjni: Podatku			Poczty			Sądu		
	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca	lata służby	ranga	płaca
31	14	XI	2000	12	X	2200	10	XI	1800
40	23	IX	2800	21	IX	2800	19	X	2200
50	33	VIII	3600	31	VIII	3600 do 4000	29	IX	3000
55	39	VIII	4000	36	VIII i VII	4400 do 5400	34	VIII	3600
60	44	VIII	4400	41	VIII I VII	4400 do 5400	39	VIII	4000 do 4400
65							44	VIII	4400

Stanowisko lekarzy wobec Kas chorych.

VIII.

Widzieliśmy, że krytyczne rozpatrywanie stosunków doprowadziło stan lekarski w Austryi, podobnie jak w Niemczech, do skonstatowania głównych usterek i braków w dotychczasowej ustawie o zabezpieczeniu na wypadek choroby i do skreślenia szczegółowego programu pożądanych i pilnych reform, wskazanych nie tylko względami na interesy moralne i materyalne lekarzy, lecz i względami na interesy społeczenstwa, a nawet samej instytucyi Kas chorych.

Dotąd jednak ograniczali się lekarze przeważnie do przedstawień wobec rządu, a mało liczyli na swe własne siły.

Wysyłano deputacye, petycye, memoryały, co okazało się zupełnie bezskutecznem. Pomimo rozczarowań starania te i nadal przedsiębrać wypadnie, gdyż sprawa reformy Kas chorych zalega na porządku dziennym parlamentu, lekarze więc powinni poinformować czynniki miarodajne o swych słusznych żądaniach. Nie ustają też Izby lekarskie w zabiegach w tym kierunku, a w dalszym ciągu przytoczą parę ważniejszych szczegółów tej akcyi.

Atoli z drugiej strony bezowocność dotychczasowych starań przekonała dostatecznie stan lekarski, że ani od rządu, ani od parlamentu, ani od zarządów Kas chorych nie można wyczekiwać zbyt wielkich ustępstw, a jedynie solidarna organizacya lekarzy zdoła zapewnić im zwycięstwo w walce z wyzyskiem, który w Kasach chorych względem lekarzy bywa praktykowany. Przekonanie to coraz więcej się utrwala w szeregach lekarzy, a znakomite zdobycze, które lekarze w Niemczech osiągnęli w walce z zarządami Kas chorych nie tylko dodają nam otuchy, ale wprost dają pewność wygranej, jeśli tylko, podobnie jak lekarze w Niemczech, będziemy w stanie utrzymać karność w naszym zawodzie. Chcę tu więc wspomnieć parę słów o organizacyi lekarzy niemieckich, która wkrótce nadała taką siłę ich stanowisku wobec Kas chorych, że skapitulować musiały najpotężniejsze związki kasowe *).

Najsilniejszą organizacyą lekarzy w Niemczech jest „Związek lekarzy Niemiec w celu obrony interesów ekonomicznych“ (*Verband der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen)*. Główna siedziba Związku znajduje się w Lipsku, stąd znany on jest pod nazwą skróconą „ekonomicznego Związku lipskiego“. Ma on w całem państwie niemieckiem sekcye i mężów zaufania. Gdy tylko wybuchnie zatarg między lekarzami a pewną korporacyą, zaraz miejscowi mężowie zaufania ogłaszają w dziennikach i w prasie lekarskiej odezwy (*Cavete!)* z przestrogą, aby pozamiejscowi lekarze do tej miejscowości nie przybywali dla objęcia opróżnionych posad, a gdy te przestrogi nie pomogą i zjawi się jaki lekarz, mężowie zaufania używają wszelkich środków, aby go nakłonić do wycofania się. W razie potrzeby Związek wypłaca nawet takim lekarzom „łamistrejkom“ pewną sumę tytułem odczepnego, co wpłynęło ujemnie pod względem moralnym na lekarzy słabszego charakteru i wywołało u niektórych chęć taniego zysku, chociażby w postaci uwłaczającej zapłaty za spełnienie obowiązku solidarności koleżeńskiej. Związek lipski obecnie liczy już 15,000 członków lekarzy, opłacających rocznie po 20 marek wkładki ma więc co roku do rozporządzenia sumę 300,000 marek. Do członków Związku zaliczają się także członkowie niektórych domów panujących, mianowicie książę dr. Ludwik Ferdynand bawarski i książę dr. Karol Teodor bawarski, słynny okulista. Należą też do Związku po największej części profesorowie medycyny wszystkich uniwersytetów niemieckich. Związek lipski walczy przeważnie i prawie wyłącznie za pomocą strejków i bojkotów, a przy przezornem używaniu tej obosiecznej broni uzyskał bardzo poważne wyniki.

Oprócz Związku lipskiego zajmuje się w Niemczech organizacyjnemi sprawami „Niemiecki Związek Towarzystw lekarskich“ *(Der deutsche Aerzte-Vereinsbund)*, który między innemi wezwał Izby lekarskie, by potworzyły w swoich okręgach na wzór pruskich Izb lekarskich „komisye ugodowe“ *(Vertragskommissionen)*. Komisye te rozpatrują i zatwierdzają, lub odrzucają ugody (kontrakty) między poszczególnymi lekarzami a Kasami chorych lub innemi korporacyami (nawet i rządowemi), a w Prusiech powiodło się prawie wszystkich lekarzy zobowiązać słowem honoru, złożonem na pismie tudzież wysokiemi karami konwencyonalnemi do uznania pośrednictwa Komisyi ugodowych i do poddania się ich orzecznictwu. Organizacya taka jest w stanie operować bez znaczniejszych kosztów, a w praktyce okazała się wcale skuteczną.

Najświetniejszy wynik osiągnęła organizacya lekarzy bawarskich, która w przeszłym roku zdołała przeprowadzić wszystkie swoje żądania wobec monachijskich Kas chorych i uzyskała od 1. stycznia b. r. wolny wybór lekarzy, niezależność poszczególnego lekarza od zarządów Kas chorych, sąd rozjemczy, rozstrzygający spory między lekarzami i Kasami i podwyższenie płac o 150%. Ruch organizacyjny wyszedł z Monachium, gdzie z początku objął tylko miejscowych lekarzy i gdzie ściśle na wzór organizacyi robotniczych utworzono „Komitet mężów zaufania“, odpowiadający robotniczemu komitetowi cennikowemu *(Lohnkommission)*. Komitet ten wspólnie z okręgowemi Towarzystwami lekarskiemi, które w Bawaryi mają charakter urzędowy, jak u nas Izby lekarskie, zwrócił się do wszystkich lekarzy monachijskich z wezwaniem, aby podpisali rewersy, zobowiązujące ich do poddania się pod orzecznictwo Komitetu. W szczególności każdy lekarz zobowiązał się:

1. przedkładać komitetowi do rozpatrzenia i zatwierdzenia wszelkie umowy, zawierane z jakąkolwiek Kasą chorych;
2. nie zawierać z żadną Kasą chorych nowej umowy, którejby poprzednio komitet nie zatwierdził;
3. nie przyjmować zadnej takiej posady w Kasie chorych, której przyjęcia odmówił inny lekarz na podstawie rozstrzygnięcia komitetu;
4. poddać się rozstrzygnięciu Sądu honorowego w okręgowem Towarzystwie lekarskiem w razie postępowania, sprzecznego z poprzedzającemi zobowiązaniami.

Zarazem opracowano główne wskazówki i dyrektywy dla rozstrzygania spraw w Komitecie mężów zaufania.

*) Daty te podaję według rozprawy dr. Dresdnera, ogłoszonej w tym roku w *Wiener medizinische Presse*, a wydanej także w osobnej broszurze p. t. *„Moderne sozial-ärztliche Bestrebungen“*.

Dr. ADAM LANGIE.

Spotkanie.

— Wiktor!... Co ty tu robisz w Krakowie?...

— Adam!... jak się masz... a to spotkanie po tylu latach... Odwiozłem żonę do Zakopanego i wracam do domu dziś wieczór.

— W takim razie zabieram cię z sobą na obiad do knajpy, bo moja rodzina także na wsi... pogadamy swobodnie... przecież nie widzieliśmy się od doktoratu...

Za chwilę siedzieliśmy przy obiedzie. Rozgadawszy się o tem i o owem, weszliśmy wreszcie na temat społeczno-zawodowy.

— No, wy w Krakowie i we Lwowie — zaczął Wiktor — ruszacie się nie na żarty... czytam pilnie „Głos lekarzy“ i cały ten ruch organizacyjny zajmuje mnie bardzo...

— Jednak tylko teoretycznie, bo do Towarzystwa Samopomocy dotąd nie należysz, a znając cię, sądziłem, że będziesz pierwszy w naszych szeregach...

— Z pewnością nie z uprzedzenia lub niechęci... owszem wierzę, że tylko solidarnością zdołamy coś wykołatać, ale ty nie wiesz...

— Wiem, wiem... zwykłe lenistwo... odkładanie z dnia na dzień... Takich, jak ty, jeszcze sporo między nami: słyszą o Samopomocy, uznają potrzebę organizacyi, lecz na tę odrobinę energii zdobyć się nie mogą... Nie uwierzysz naodwrót ty znowu, ile to kosztowało trudu, pisaniny, no i pieniędzy, zanim zebraliśmy tych 700 członków, których dziś mamy...

— Wierzę, bo sam jestem żywym przykładem... Tyle razy już miałem pisać do ciebie, ale dziś to przeszkodzi, jutro czem innem głowa zajęta... Przy tem praca na prowincyi, to zupełnie co innego, niż u was w mieście: człowiek nie dośpi, często wygłodzi się, przemoknie do nitki lub zmarznie na wózku, słowem wiedzie życie najniehygieniczniejsze, niszcząc zdrowie i siły. To też, gdy przyjdzie chwila odpoczynku, ani ochoty, ani energii nie ma myśleć o czemkolwiek. Gdyby choć za to wszystko była jaka taka zapłata... Ale gdzie tam... większość nas wegetuje tylko i to wśród ciągłych ofiar i ograniczeń na każdym kroku...

— Mój kochany, przekonywać mnie nie potrzebujesz; od 4 lat pracuję w Samopomocy, od 2 w Izbie lekarskiej, wiem więc dobrze, co nas gniecie... Gdybyś ty czytał owe podania o zapomogi, które prawie codziennie otrzymujemy...

— No, zatem nie dziw się, jeżeli my, „omnibusy“ prowincyonalne popadamy w apatyę. Bo obok niedostatku, jaki cierpi większość, jeszcze każdy z nas ma i moralnie ciężkie życie... Pomyśl tylko: ocieramy się ciągle o nadętą i próżną biurokracyę małomiasteczkową, dla której ranga jest wszystkiem; obcujemy od rana do nocy z zarozumiałem a ograniczonem mieszczaństwem; w niektórych okolicach mamy jeszcze do czynienia z bankrutującą szlachtą lub pankami o krwi zbyt błękitnej, aby na lekarza prowincyonalnegp patrzyli inaczej, niż na kamerdynera; wreszcie z ciemnym tłumem żydostwa i zabobonnego ludu... W takiej dziurze prowincyonalnej nurtuje pełno niesnasek osobistych, krążą potworne plotki, ścierają się niskie ambicye, toczy nieustanna walka koteryjna na tle niedowarzonych przekonań politycznych, nieufności narodowej i wyznaniowej... Każdy z nas, o ile nie umie lawirować jak linoskoczek wśród tego wszystkiego, musi zrazić sobie tę lub tamtę klikę i staje się w końcu celem, w który godzą owe codzienne pociski drobne i dokuczliwe, albo

Gdy rewersy podpisali wszyscy lekarze monachijscy, odbyto w dniu 2. kwietnia 1903. powszechny Wiec lekarski, na którym zapadła jednogłośnie uchwała, by wszystkim Kasom chorych w Monachium wypowiedzieć posady od najbliższego terminu, który ustawa dopuszcza. Aby zaś zapobiedz, by lekarze zpoza Monachium nie przeszkodzili w walce z Kasami przez objęcie opróżnionych posad, wydano odezwę do wszystkich bawarskich Towarzystw lekarskich okręgowych, aby od wszystkich członków zażądały na pismie zobowiązania pod słowem honoru, że nie przyjmą posady lekarza kasowego w żadnej miejscowości w Bawaryi, której objęcia zakaże lekarzom uchwała miejscowego Komitetu mężów zaufania lub Wydziału okręgowego Towarzystwa lekarskiego. Odezwa ta odniosła najzupełniejszy skutek i wtedy w końcu czerwca 1903 zebrał Komitet monachijski wszystkie formularze z wypowiedzeniem posady, podpisane przez poszczególnych lekarzy, razem w liczbie przeszło 1000, które odesłał w dniu 1. lipca 1903. Kasom chorych z wyjaśnieniem, że nowe umowy mogą zawierać tylko z Komitetem. Posady wypowiedziano z dniem 1. października.

We wrześniu 1903. odbył się I. Wiec lekarzy bawarskich, który był wspaniałą manifestacyą jedności i karnej solidarności stanu lekarskiego.

Monachijskie Kasy chorych widziały się zmuszone przyjąć wszystkie postulaty lekarzy, a równocześnie zmiana stosunku do lekarzy kasowych przekonała je o koniecznej potrzebie centralizacyi Kas, którą też w ciągu 3 miesięcy przeprowadzono, podczas gdy poprzednio przez 10 lat nadarmo nad tą sprawą szeroko dyskutowano.

Zwycięztwo lekarzy monachijskich rozległo się głośnem echem w całych Niemczech i w Austryi i wywarło niezmierny wpływ na uświadomienie społeczne lekarzy. W całej akcyi lekarzy monachijskich widzimy pewne znamienne wskazówki, które i u nas mogą znaleźć wszechstronne zastosowanie.

Organizacya wychodziła z tego podstawowego założenia, że strejk lekarzy jest zbyteczny, jeśli powiedzie się spoić solidarnie wszystkich lekarzy na pewnem terytoryum, pod względem praktyki lekarskiej tworzącem zgoła odgraniczoną całość. Z powodu partykularyzmu bawarskiego nie może w Bawaryi liczyć na praktykę lekarz obcy, choćby Niemiec, a ta okoliczność z góry zasłaniała lekarzy monachijskich przed konkurencyą lekarzy z innych państw Rzeszy niemieckiej.

Analogiczne położenie jest u nas w Galicyi, a chociaż główny organizator lekarzy monachijskich doradza w Austryi organizacyę państwową, uważając ją za nieodzowny warunek powodzenia, to jednak w tym punkcie popełnia niekonsekwencyę logiczną, wynikającą zapewne z nieznajomości stosunków w naszym kraju. Trudno przecie przypuścić, aby w Galicyi odważył się osiedlić lekarz, nie znający języka polskiego i ruskiego, a więc lekarz Niemiec, Czech, Słoweniec lub Włoch. Galicya pod tym względem ma dla lekarzy wyjątkowo dogodne warunki dla wdrożenia akcyi przeciw Kasom chorych, gdy we wszystkich innych krajach austryackich jest ludność bądź niemiecka, bądź mieszanina ludności niemieckiej z ludnością innej narodowości, a z tego powodu w innych krajach istotnie organizacya krajowa jest niedostateczna i musi obwarować sobie tyły przez sojusz z wszystkiemi innemi organizacyami krajowemi. U nas wchodzićby mogli w rachubę tylko poniekąd lekarze śląscy i bukowińscy. Zresztą Galicyę pod względem praktyki lekarskiej szczelnie od obcych odgraniczają nie tylko stosunki odrębne pod względem narodowym i językowym, ale również i stosunki ekonomiczne, gdyż poziom zarobku jest u nas tak niski, że my możemy produkować nie tylko siły fizyczne, ale i umysłowe na eksport, a importu tych sił, przynajmniej w zakresie medycyny Galicya nie potrzebuje. Lekarza więc obcego nic nie wabi do naszego kraju, a wszystko go odstrasza od podjęcia niekoleżeńskiej konkurencyi.

Dalej widzimy w akcyi lekarzy bawarskich, że oparci o organizacyę krajową, wszczęli walkę na jednym tylko punkcie, w Monachium. Jest to szczegół bardzo ważny. Jeśli solidarne wypowiedzenie umów z Kasami chorych weźmie obrót tak pomyślny, jak to miało miejsce w Monachium, nie wymaga ono wielkich, a nawet żadnych materyalnych ofiar ze strony lekarzy. W każdej kampanii jednak przezorność każe być przygotowanym i na niekorzystny przebieg wypadków, a w takim razie przy zatargu lokalnym łatwiej skoncentrować siły. niż przy powszechnej walce na rozległym terenie. Tę okoliczność trzeba mieć na uwadze przy rozpatrywaniu wniosku ostatniego Wiecu Izb lekarskich, który proponuje strejk generalny wszystkich lekarzy kasowych, ugodzonych za ryczałtem.

Wreszcie najważniejsza wskazówka leży w tem, że organizacya bojowa lekarzy nie może szukać podstawy operacyjnej w urzędowych reprezentacyach, a zatem u nas w Izbach lekarskich, a nie powinna również opierać się o Towarzystwa lekarskie, istniejące na podstawie zatwierdzonych przez władzę statutów. Rząd bowiem mógłby w chwili stanowczej przez rozwiązanie Izby lub Towarzystwa zadać dotkliwy cios całej akcyi. w takich warunkach podjętej, a wtedy oprócz klęski na placu boju ponieślibyśmy lekarze nieobliczalne szkody przez zatamowanie ruchu naukowego, który w Towarzystwach się koncentruje. Należy więc stworzyć organizacyę wolną, opartą o Komitety mężów zaufania, a Izby lekarskie i Towarzystwa lekarskie mogą i powinny pośrednio taką organizacyę usilnie wspomagać.

Przekonawszy się na przykładzie lekarzy monachijskich, że zwycięztwo w walce z Kasami chorych zależy wyłącznie od silnej, karnej organizacyi lekarzy, powróćmy do przeglądu starań, które Izby lekarskie na innej drodze bezskutecznie podejmowały.

(C. d. n.). *Dr. Szczepan Mikołajski*

W sprawie sztucznego poronienia.

Dr. Bogdanik nadsyła następujące uwagi, które bez zmian zamieszczamy.

Mylnem jest przypuszczenie, że się czuję pokonanym wywodami dra Sachsa w sprawie sztucznego poronienia, umieszczonemi jako odpowiedź na mój artykuł, wydrukowany w *Czasopiśmie lekarskiem*, Nr. 1. z roku 1904. Wywody te mnie nie przekonały, bom je dokładnie znał przed napisaniem mojej pracy. Jestem nadal tego zdania, że lekarz pod żadnym warunkiem przy-

i większe, zjadliwym zatrute jadem... A jeżeli do tego w miasteczku jest kilku lekarzy, przybywa jeszcze walka konkurencyjna o kawałek chleba. Wtedy dzieją się rzeczy, o jakich wy w dużem mieście nie macie pojęcia...

— Tak, głód złym bywa doradcą...

— Wy tu w mieście oburzacie się nieraz na stosunki, panujące wśród kolegów prowincyonalnych; wydajecie w Izbie wyroki potępiające, ale czy jesteście w stanie rozwikłać całą tę sieć splątanych misternie okoliczności, które pchają niejednego z nas do wykroczeń, w zasadzie godnych nagany, ale nieraz na litość raczej, niż na potępienie, zasługujących?..

— Za pozwoleniem, nie wyobrażaj sobie, że my tu tacy idealni... I u nas nie brak tej samej walki o byt, wywołanej przepełnieniem miast większych lekarzami... nie brak przeróżnych, nieraz bardzo drastycznych, uchybień etyce i godności stanu, gorszych jeszcze niż wśród was, bo wybujałych często tylko na tle wygórowanej ambicyi lub osobistej zawiści, a nieusprawiedliwionych nawet niedostatkiem... Wy przynajmniej nie macie danych do owego systemu protekcyjnego, który u nas kwitnie nieraz bardzo bujnie, a dzięki któremu często nawet tępe głowy sięgają po tytuły, zdobywają stanowiska, majątek, ze szkodą reszty, co lizać się nie chce i nie umie...

— Tak, być może, ale dla czegóż w takim razie u was ciągle krzyczą na prowincyę, czemu uzurpujecie sobie prawo potępiania nas?..

— Przedewszystkiem nie uogólniaj, bo krzywdę robisz większości kolegów wielkomiejskich. Wprawdzie są między nami n i e p o w o ł a n i a b e z w z g l ę d n i s t r ó ż e e t y k i k o l e ż e ń s k i e j, ale to przeważnie ci, którzy sami coś mają na sumieniu, lub którzy, chodząc po różach, nie zdają sobie sprawy, do czego popchnąć może niedostatek, z nędzą graniczący. Tacy są najsurowszymi sędziami, jak wszędzie, jak w każdym zawodzie.. Ale też dla tego, aby im odebrać monopol urabiania opinii o kolegach, musimy w i ę c e j n i ż o b e c n i e w s p i e r a ć I z b y l e k a r s k i e, jedynie uprawnione do orzekania w sprawach etyki... Aby zaś wykorzenić protekcyę i nepotyzm, módz je skutecznie karcić i piętnować, musimy i ś ć ł a w ą, w j e d n o l i t e j z e s p o l e n i o r g a n i z a c y i... Prócz innych, głębszych, dalszych celów i ten także mieliśmy, stwarzając Towarzystwo Samopomocy.

— Wracając do „Samopomocy“, wiedz, że niezmiernie jest trudno przekonać kolegów prowincyonalnych, czego wy właściwie chcecie i do czego dążycie. „Na co nam nowe towarzystwo“; mówią, „na co płacić jeszcze jeden podatek, kiedy mamy już Towarzystwo lekarskie i Izby“?..

— Czy myślisz, że z tem nie spotykamy się ciągle?.. Ale zrozumiesz przecie raz, że T o w a r z y s t w o l e k a r s k i e, jako czysto naukowe, jest z u p e ł n i e c z e m i n n e m. Izba już więcej ma stycznych z naszą „Samopomocą“, ale Izba jest władzą, m a ś c i ś l e u s t a w ą z a k r e ś l o n e g r a n i c e, których przekroczyć nie może... Z drugiej strony ma ona egzekutywę, więc mogłaby nam wiele pomódz tem bardziej, że my n i e p r z e c i w, a l e z n i ą r a z e m i ś ć p r a g n i e m y...

— Czyli, że obie instytucye powinny się wzajemnie uzupełniać!..

— Oczywiście... „Samopomoc“ ma śledzić za przyczynami upadku, ma szukać środków zaradczych, w jednych razach zadaniem jej jest przygotować tylko materyał dla Izb, w innych działać musi na własną rękę... Izba znów p o w i n n a l i c z y ć s i ę z n a s z e m i ż ą d a n i a m i i gdzie potrzeba, energicznie a szczerze nas popierać...

czynić się nie może do spędzenia płodu niewiasty, bo się bezwzględnie ustawie poddać musi.

Zwróciłem atoli uwagę na straszne następstwa ustawy, w praktyce niewykonalnej, bo najsroższe kary nie powstrzymają biednych ciężarnych, do szukania sposobów zatarcia śladów hańby, nie powstrzymają biednych matek, obarczonych licznem potomstwem, od szukania sposobów, temu zapobiegających. Bądźmy szczerymi! Śmiało twierdzić można, żeby potrzeba znacznego pomnożenia więzień, gdyby tam siedzieć miały osoby wszystkie, którym się to należy na podstawie §. 144, 145, 146, 147 ustawy karnej. Karę bowiem ponieść winni wszyscy bez wyjątku, a nie tylko ci, którym brak środkow nie pozwala na uchylenie się od niej.

Ograniczam się tylko na tych kilku słowach, jakkolwiek by na ten temat tomy pisać należało. Potrzebnem mi to było na poparcie mych wniosków, zmierzających do tego, aby paragrafy, powyżej przytoczone, były w praktyce wykonalnymi. Państwo powinno się zająć opieką płodu, nie tylko w łonie matki się znajdującego, ale i opieką dziecka, pogardliwie „bękartem“ zwanego, mającego wyciśnięte piętno hańby na swem czole bez własnej winy. Znaczna część tych dzieci ginie wśród katuszy dla braku opieki a dorósłszy szczęśliwie, mimo tak mało sprzyjających okoliczności, zazwyczaj jest ciężarem społeczeństwa. Wzniósłszy się zaś na te wyżyny, położymy zarazem tamę dzieciobójstwu, którego się dopuszczają zazwyczaj nieślubne matki. Sędziowie przysięgli często uwalniają je od winy i kary, podczas gdy oskarżona o spędzenie płodu nigdy nie ujdzie bezkarnie.

Powtarzam zatem, że wobec powyżej przytoczonych paragrafów ustawy karnej, do których bezwarunkowo i bez wyjątków zastosować się należy, obowiązkiem jest państwa, aby się zajęło dziećmi nieślubnemi i takiemi, których wyżywić rodzice nie mogą. Póki do tego nie dojdziemy, nie rozczulą mnie humanitarne poglądy „najwybitniejszych umysłów“, dbających o zawiązek człowieka, a pozwalających ginąć krociom jestestw, już żyjących.

W dalszej logicznej konsekwencyi zaś uważam usunięcie ze świata nieuleczalnych a srogie bóle cierpiących chorych za dopuszczalne na własne ich żądanie. Czynić tego nie wolno, a zatem nikt tego samowolnie uczynić nie śmie. I tu jednak te „najwybitniejsze umysły“ nie mogą się pogodzić na przyspieszenie zbawczej śmierci tym najbiedniejszym pomiędzy biednemi istotami, cóż jednak czynimy? Wymierzamy tym nędzarzom fizycznym zaostrzoną karę śmierci, bo im każemy ginąć wśród katuszy o głodzie i chłodzie. Wyjmijmy tylko jeden przykład. Biedak chory na raka. Nowotwór ten, nieuleczalny w obecnych pojęciach sztuki lekarskiej, toczy ciało ludzkie, sprawiając bole, nie dające się opisać, a smród przenikliwy zatruwa naokoło niego powietrze. Puka on do bram szpitalnych — zastaje je zamknięte, bo szpital jest tylko dla uleczalnych. Rodziny on nie ma, któraby go przygarnęła a choćby ją i miał, odwraca się ona od niego, bo to widok wstrętny dla oka i dla zmysłu powonienia. Rodzina pędzi tę biedną istotę zdala od siebie, przerażające okrzyki cierpiącego katusze wstrząsają nami... To nie są męki Tantala, nędzarz ten ani strawy, ani napoju nie widzi, bo nikt mu ich nie podaje, widzi tylko zbawczą śmierć w oddali mglistej, prosi miłosiernych o nią; sam jej sobie zadać nie chce, bo samobójca nie znajdzie poświęconego grobu. W ciągu ćwierćwiekowej pracy lekarskiej legiony takich przesunęło sie przed memi oczami. A wieluż to wyciągało do mnie błagalne ręce z prośbą, by ich otruć. Desperat ten sądził, że lekarz uczynić to może i powinien.

Dopuszczalne to być powinno w wieku, kiedy istnieje kara śmierci na ciężko moralnie chorych, zbrodniarzami zwanych, w wieku, w którym jeszcze nie usunięto morderczych wojen, po których pomniki stawiamy tym, co w najprzebieglejszy sposób najwięcej zdrowych ludzi ze świata wyprawili. Obłudnik to mojem zdaniem, kto uważając postępowanie za usprawiedliwione z wyższych względów, ludzkim chce być dla fizycznie cierpiących i nieuleczalnych, odmawiając im zbawczej śmierci. Bardziej ludzkiem by było, żeby ją tu przyspieszyć a tam karać.

Trzymając się zaś zasady: „nie zabijaj“, musimy jej bezwarunkowo przestrzegać bez żadnych zastrzeżeń. Jedna tylko może być prawda, jeden kodeks moralny dla wszystkich i wśród wszelkich okoliczności. Jeżeli zaś bewzględnie tej zasady trzymać się będziemy, a nie tylko wobec płodu w łonie matki, wtedy znajdą się i środki. Część wydatków, zużytych na prowadzenie wojen, na to wystarczy. Oszczędźmy wydatków na przelewanie krwi niewinnej a będą środki skuteczne na zaopiekowanie się płodem w łonie matki, znajdą się środki na przyniesienie choćby małej ulgi w ciężkich chwilach życia kalek i nieuleczalnych. Jest to cel szczytny, do którego ludzkość dążyć musi. A czy kiedy stanie na tej wyżynie? Nie chcę rozstrzygać.

Oto kilka uwag, nadających się do *Głosu lekarzy*, a nie odpowiednich dla pism naukowych. Z tego tylko powodu nie reagowałem na wywody kolegi Sachsa w *Czasopiśmie lekarskiem*.

Z koleżeńskiem pozdrowieniem

Dr. Bogdanik.

Pokłosie z prasy lekarskiej.

(Warszawskie konkursy. — Brak czasopism fachowych w Towarzystwach lekarskich. — Jeszcze o „wsuwaniu“ honoraryów ukradkiem.

Prasa lekarska w Warszawie podniosła głośny protest z powodu protekcyjnego sposobu, w jaki rozstrzygnięto konkurs na posadę ordynatora oddziału chirurgicznego (w zakresie dróg moczowych) w szpitalu św. Ducha w Warszawie.

Dla nas, przyzwyczajonych do nadawania posad wyłącznie w drodze nominacyi i to często przez instancye, nie posiadające w swem łonie lekarzy, wielce jest interesujący sposób przeprowadzania konkursu na posady ordynatorów w szpitalach warszawskich. Podajemy tu więc szczegóły w tym względzie, zaczerpnięte z *Medycyny* Nr. 38 — 1904. Ubieganie się o posady ma tam charakter publicznego egzaminu teoretyczno-praktycznego, który zdają wszyscy kandydaci wobec licznego grona fachowców, a wyniki egzaminu notuje komisya egzaminacyjna, składająca się wyłącznie z lekarzy szpitalnych a mianowicie z lekarzy naczelnych i ordynatorów, losem wybranych. Taki egzamin nazywają w Warszawie „konkursem“, wyrażenie to ma więc tam zgoła odmienne znaczenie, niż u nas. Komisya egzaminacyjna, czyli t. zw. „dele-

---

— Czy jednak tak się dzieje?..

— Obecnie wchodzimy już na właściwą drogę; początkową obojętność, nawet niechęć i nieufność udało nam się przełamać; zdarza się coraz częściej, że jakiś nasz wniosek Izba podejmie i przeprowadzi, ale idealny i w dodatnie wyniki płodny stosunek będzie dopiero wtedy, gdy, po pierwsze: zmieni się całą ustawę o Izbach, a powtóre, gdy zarządy obu Izb galicyjskich wyjdą z wyborów, przeprowadzonych przez „Samopomoc“, jako organizacyę zawodową. Wtedy koledzy, zasiadający w Izbach, nie będą upatrywać w „Samopomocy“ rywala czy nieprzyjaciela, lecz szczerego doradcę i pomocnika; naodwrót Towarzystwo z większem niż dziś zaufaniem będzie się do Izb zwracało...

— Tak, toby istotnie mogło akcyę na szybsze pchnąć tory... Tylko nie bierzesz w rachubę, że przy obojętności ogółu kolegów nie zdołacie nigdy zainteresować wyborami do Izb, będą się one odbywać zawsze tak, jak dzisiaj...

— Wiem, karty wyborcze wrzuca większość do kosza, a potem dopiero, gdy w Izbie zasiądą koledzy, wybrani kilku lub kilkunastu głosami, podnosi się przy nadarzonej sposobności krzyk: Izba nic nie robi, Izba nie dba o nas... Ale i na to znajdzie się rada w świeżo projektowanej ustawie o Izbach...

— Może ten paragraf o zawieszaniu w praktyce?..

— Ach nie, ów osławiony § 43 e, jest dziś już dostatecznie zdyskredytowany i nigdy w życie nie wejdzie, nawet jego zwolennicy tylko jeszcze przez upór słabo go bronią i cofnęliby się chętnie, gdyby jakąś wygodną znaleźli furteczkę...

— Zanim jednak to wszystko nastąpi, niejednego jeszcze z nas bieda stoczy...

— Cóż robić, chcielibyśmy odmiany jak najszybszej, ale jeszcze nie jedna zawadza nam przeszkoda... Tymczasem Towarzystwo Samopomocy stara się przynajmniej łagodzić poszczególne objawy nędzy, a równocześnie przygotowuje grunt pod zmianę obecnych stosunków w naszym zawodzie, być może, że dopiero dla przyszłych pokoleń...

— I jak daleko zaszliście już na tej drodze?

— Rok rocznie dajemy kilka tysięcy koron zapomogi podupadłym kolegom i wdowom...

— Stworzyliście też jakąś kasę pogrzebową...

— „Jakąś...“ widzisz, jak ty się interesujesz naszą pracą, przecież o tej kasie pisaliśmy odezwy aż do znudzenia, mimo to liczy ona zaledwie stu kilkudziesięciu członków na 1300 lekarzy w Galicyi. Ale za to, jak tylko umrze lekarz nieczłonek, rodzina udaje się do nas o zasiłek na pogrzeb, a my z bólem serca odmawiać musimy, bo zmarły, póki żył, nie zapisał się do kasy przez lenistwo czy brak zrozumienia, jakiem ona w razie nieszczęścia może być dobrodziejstwem dla jego rodziny...

Poza stroną finansową ma Towarzystwo też drugi, ważniejszy cel, to jest stronę organizacyjną. Doświadczenie i obserwacya ruchu społecznego poucza, że w dzisiejszych czasach stan lekarski jedynie drogą organizacyi zawodowej zdoła się dźwignąć z upadku, w jaki pogrążyły go przyczyny, o których długo trzebaby mówić. A takiej organizacyi, zrozumiesz łatwo, ani naukowe Towarzystwo lekarskie, ani Izba, jako instytucya rządowa, w czyn wprowadzić nie mogą.

— To też dużo już zrobiliście, jeżeli macie aż 700 członków...

— Na nasze stosunki dosyć, ale dla przeprowadzenia zamierzonych celów jeszcze za mało. My musimy wszyscy bez wyjątku skupić się pod jednym sztandarem...

gacya konkursowa“ decyduje większością głosów, którego z kandydatów należy przedstawić do zamianowania ordynatorem.

Sam konkurs odbywa się w tym szpitalu, dla którego jest ogłoszony. Do egzaminu, czyli „próby szpitalnej“, wybiera chorych delegacya konkursowa. Na badanie chorego i zdanie sprawy wraz z rozpoznaniem, rokowaniem i wskazaniem sposobu leczenia wyznaczono po kwadransie czasu (razem pół godziny.) Po jednogodzinnym namyśle ma potem kandydat wypowiedzieć wykład w przedmiocie chorób, danych mu do próby klinicznej, a wykład ten ma trwać pół godziny. Nadto przy konkursie na lekarza oddziałów chorób zewnętrznych, okulistycznych i syfilitycznych musi każdy, ubiegający się o posadę, wykonać dwie operacye na trupie. Rodzaj operacyi wskazuje los, a wszyscy kandydaci mają, ile możności, wykonać te same operacye.

Przy takiem przeprowadzaniu konkursu nadawanie posad poddane jest pod kontrolę publiczną lekarzy i dla protekcyi wpływy są utrudnione. Wszelako i taki system zawodzi przy złej woli delegacyi konkursowej, co właśnie przy ostatnim konkursie miało miejsce. Mimo to pisma fachowe warszawskie zgodnie podnoszą, że w tym wypadku nie leży wina w systemie, lecz w osobach, a powszechne oburzenie, które wywołała stronniczość delegacyi, będzie z pewnością nadal przestrogą, aby liczono się więcej z opinią publiczną.

— *Ginekologia* (1904 Nr. 8.) podnosi ubogie zaopatrzenie Towarzystwa lekarskiego warszawskiego w czasopisma lekarskie, zwłaszcza specyalne i stawia za wzór Towarzystwo lekarskie w Berlinie, któremu członkowie i różne firmy księgarskie nadsyłają 84 czasopism.

Koledzy warszawscy zdziwią się niemało, gdy się dowiedzą, że we lwowskiem Towarzystwie lekarskiem oprócz jakiegoś „Archiwu“ nie otrzymuje się w ogóle żadnych pism fachowych. W przeszłym roku pojawił się wniosek, by w Towarzystwie urządzono dla członków czytelnię pism fachowych, lecz załatwienie tego wniosku odroczono *ad calendas graecas*.

— *Czasopismo lekarskie* (1904 Nr. 9), przytoczywszy odezwę Tow. Samopomocy lekarzy w sprawie kryjomego doręczania honoraryów lekarskich, takie dołącza uwagi:

„Zwyczaj płacenia „w sekrecie“ honoraryum lekarzowi zaniechany został już dawno w innych krajach. Czy jednak wpłynęli na to lekarze i to w sposób taki, jak proponuje Tow. „Samopomocy“? Nie. Ten zwyczaj zniknął wraz ze zmianą stanowiska lekarzy w społeczeństwie. Dopóki się mówiło powszechnie, że X czy Y „poświęcił się medycynie“, dopóki stan lekarski używał jakiejś powagi wyjątkowej, na równi n. p. z kapłańskim, dopóty płacenie *honoraryum* (nawet wyrazu używano specyalnego dla zarobków lekarskich) żenowało pacyenta; tkwiła w tej formie płacenia myśl, że nie jest to zamianą usług równej wartości, że ten pieniądz, to honoraryum jest niedostatecznym równoważnikiem za usługi, okazane przez lekarza. Tak należy rozumieć powstanie tej formy wynagradzania lekarzy. Znikła ona wraz ze zmianą — niestety — stanowiska lekarza w Europie zachodniej, gdzie płaci on n. p. podatki dochodowe na równi z każdym innym obywatelem.

I u nas tak się powoli staje, a ogół, widząc w lekarzu takiego samego zawodowca, jak w rejencie, czy elektrotechniku, każe sobie przysyłać rachunki i jawnie wynagradza go za jego pracę.

Czy to lepiej, czy gorzej, nie chcę przesądzać. Ale że bardzo niemiłe zrobi wrażenie na pacyentach wywieszone w poczekalni obwieszczenie tej treści, jaka wynika z przytoczonej odezwy Tow. „Samopomocy“, to rzecz niewątpliwa.

Nam się zdaje, że większy stąd uszczerbek moralny wyniknie, aniżeli z trwania starego systemu „wsuwania“ honoraryum ukradkiem, przeciw któremu łatwo przecież walczyć sposobem arcyprostym: „wsuniętą“ kwotę obejrzeć jawnie w obecności płacącego. Przy takiem postępowaniu oduczy się publiczność tajemniczego sposobu wypłacania honoraryów“.

Jakkolwiek wywód *Czasopisma lekarskiego* co do powstania zwyczaju płacenia kryjomego honoraryów lekarskich jest trafny, redakcya, względnie autor powyższych uwag, grzeszy nieznajomością stosunków zawodowych w Galicyi i stąd do błędnych dochodzi wniosków. Nie wiemy, jak tam w Łodzi bywa, ale u nas w mniemaniu powszechnem kapłaństwo wcale a wcale nie wyklucza należytej i taryfowej zapłaty za czynności kapłańskie i każdy, kto się u nas zgłasza do kapłana w celu zamówienia ślubu, pogrzebu, lub innej posługi, zawiera z nim jak najformalniejszą umowę o wysokość zapłaty stosownie do fatygi kapłana i pompy kościelnej i bez żadnej wstydliwości składa na stół ugodzoną kwotę, a kapłan liczy ją należycie i z całą swobodą chowa do kieszeni. To też u nas lekarz nie potrzebuje się zrzekać kapłańskiej misyi w medycynie, gdy żąda, podobnie jak nasi kapłani, słusznej należytości.

Atoli lekarzy u nas wcale publiczność za kapłanów nie uznaje i opłacamy tu wszyscy nie tylko podatek dochodowy, ale co gorsza, także podatek „zarobkowy“ od praktyki lekarskiej, podczas gdy ustawa zwalnia kapłanów a nawet urzędników i nauczycieli od podatku zarobkowego. Do podatku „zarobkowego“ opłacamy dodatki gminne, powiatowe i krajowe, od których również kapłani i urzędnicy są wolni. Wiele przywilejów, które przysługują w zakresie praw obywatelskich kapłanom i urzędnikom, lekarzom nie przysługują, o czem dużo możnaby pisać. Te stany uprzywilejowane są zwolnione n. p. od niektórych powinności, które ciężą na lekarzach. Obecnie Izby lekarskie szturmują dopiero o zwolnienie lekarzy od obowiązków sędziego przysięgłego! Z chwilą, gdy nastały Kasy chorych, które zryczałtowały wynagrodzenie za czynności lekarskie i wprzągły lekarza w jarzmo niewolniczej zależności od osób, pod względem inteligencyi o wiele niżej stojących, od czasu, gdy lekarz kasowy stworzył typ najwięcej wyzyskiwanego proletaryusza, gdy rzekomo kapłańskie honoraryum spadło w praktyce kasowej do wysokości kilkunastu halerzy za jedną ordynacyę, kapłaństwo lekarzy doznało wielkiego poniżenia, o ile to kapłaństwo ma się wyrażać w zewnętrznych formach konwencyonalnych. Odtąd lekarze chowają je w sercu, lecz śmiało mogą zrezygnować z etykietalnych form z tytułu kapłaństwa.



— I gdzie indziej nie w Galicyi, byłoby już tak z pewnością.

— Bez wątpienia, tymczasem u nas co się dzieje? Koledzy, którym z trudem przychodzi opłacać wkładki, należą do „Samopomocy“ od samego początku, zamożniejsi powoli przybywają, profesorów pozyskaliśmy już prawie wszystkich, chociaż zrazu bardzo jakoś nas się obawiali. Pozostało zawsze jeszcze prawie drugie tyle kolegów, co jak ty nie należą po prostu z lenistwa, lub takich, którym się zbyt dobrze powodzi, aby mieli czas pamiętać, że gdzieś tam jakaś wdowa po koledze ginie niemal pod płotem, lub że lekarz z dyplomem uniwersyteckim, przynaglony nędzą, ordynuje w jakiejś mieścinie biorąc po 10 centów za wizytę... O tych, którzy nie należą wprost przez upór lub z zawiści, że nie oni stworzyli Towarzystwo, że prezesem jest kolega X, a nie Y, nawet nie warto wspominać: jest ich już tak szczupła liczba, że za nawias śmiało wyrzuceni być mogą... Są jednak i tacy, i to jest właśnie oburzające, którzy do Towarzystwa wprawdzie przystąpili, których stać na opłacanie wkładek, bo rzucają pieniądzmi na prawo i lewo, a jednak od lat z zapłatą tej drobnej kwoty jednej korony miesięcznie zalegają i mimo upomnień płacić nie chcą...

— Czy być może?..

— Spytaj się naszego skarbnika, a on ci wskaże w samym Krakowie kilkunastu takich panów...

— Jeżeli nic nie skutkuje, powinniście ich nazwiska podać do wiadomości ogółu kolegów...

— Kto wie, może nas do tego zmuszą swem postępowaniem... Nie dziw się więc, że gdy pracujemy w takich warunkach i spotykamy co krok to obojętność, to niezrozumienie własnego interesu, to wreszcie takie lekceważenie dobrowolnie przyjętych obowiązków, ręce nam nieraz opadają i przychodzą chwile prawdziwego zniechęcenia, bo po co się męczyć, po co poświęcać czas dla drugich, jeżeli oni sami o to nie dbają? Ale znów bywają wypadki, dodające nam otuchy, gdzie nagrodą za wszystkie trudy jest ot choćby taki list...*) posłuchaj:

„Za otrzymaną zapomogę składam niniejszem Świet„nemu Wydziałowi najszczersze moje podziękowanie. Mógłby „ktoś powiedzieć, że 200 koron, to zapomoga nie wielka, „ale ja twierdzę, że dla ludzi, znajdujących się w tak przy„krem położeniu, jak ja obecnie, jest to kwota olbrzymia „i ratunek wielki. Nie słowa, ale takie fakty ratowania bie„dnych kolegów w najkrytyczniejszej chwili najlepiej świad„czą, jak potrzebnem i pożytecznem jest nasze Towarzystwo „Samopomocy i że przeto należy się wdzięczność i hołd „inicyatorom, którzy, nie szczędząc trudów, Towarzystwo „to stworzyli i dalej nad rozwojem jego dla dobra kolegów „pracują“. Podpisano N. N. lekarz w B.

— Masz najzupełniejszą słuszność, doprawdy wstyd mnie, żem dotąd stał na uboczu... Oto pieniądze za cały rok z góry, wpisz mnie zaraz do „Samopomocy...“

— Doskonale, przyszlę ci statut z regulaminem Kasy zapomogowej i pogrzebowej, ale pamiętaj, że obowiązkiem członka jest nie tylko płacić wkładki, ale także starać się o pozyskanie nowych członków.

— To się rozumie... zrobię co można... tylko, że wobec indolencyi naszych koleżków...

— Ach, gdyby nie ta indolencya!..

*) List autentyczny od kolegi z prowincyi, przechowany w aktach Towarzystwa Samopomocy. *(Przyp. autora).*

Z niwy dziennikarskiej.

(Echa strejku lekarzy w Tarnowie.)

Naprzód prostuje mylną informacyę, podaną w poprzednim numerze „Głosu lekarzy", jakoby tarnowska powiatowa Kasa chorych była w ręku socyalnych demokratów i stwierdza, że przeciwnie Kasa ta „znajduje się w ręku kliki, którą socyalistyczni robotnicy tarnowscy jak najostrzej zwalczają". Organ socyalnych demokratów wyraża życzenie, abyśmy i my ten szczegół sprostowali, czemu też zadość czynimy, jakkolwiek przez to bynajmniej nie słabną zarzuty, które poprzednio pod adresem „Naprzodu" podnieśliśmy. Organ socyalnej demokracyi wyraził „oburzenie" z powodu solidarnej akcyi lekarzy tarnowskich w obronie sponiewieranego i pokrzywdzonego towarzysza zawodowego, a nie oburzył się z powodu wzywania przez zarząd Kasy pomocy rządu i z powodu zamierzonego przez Kasę bojkotowania lekarzy tarnowskich a ogłoszenia konkursu na lekarzy „łamistrejków". *Naprzód* w ten sposób tłómaczy swe stanowisko w sprawie strejku lekarzy:

„My nie wystąpiliśmy przeciw żadnym lekarzom proletaryuszom, wyzyskiwanym i walczącym przeciw wyzyskowi, lecz specyalnie przeciw osobie dra Ozimka, który cieszy się zupełnie uzasadnioną nieufnością i antypatyą wśród tarnowskich robotników i już dawno powinien był zostać z Kasy chorych wydalonym.

...Jeżeli dr. Mikołajski stwierdza, że u nas usposobienie lekarzy nie jest wojownicze, to również stwierdzić należy, że i o „prowokacyach" ze strony Kas chorych u nas mowy być nie może. Wprawdzie wszyscy lekarze zdali te same egzaminy, ale są między nimi różne typy (sportretowane niedawno znakomicie przez dra A. Langiego w felietonie „Głosu lekarzy"), a nie można znów wymagać od instytucyi robotniczej, żeby sobie dała narzucić lekarza nieodpowiedniego i była bezbronną wobec „solidarności stanowej", która np. w sprawie dra Ozimka była zupełnie nieuzasadniona i niesłuszna".

Na to odpowiadamy: Nieufność i antypatya robotników względem dra Ozimka nie wystarcza do uzasadnienia i usprawiedliwienia wydalenia go z posady i sam zarząd Kasy zgoła inaczej swój wyrok motywował, zarzucając dr. Ozimkowi zaniedbanie obowiązków służbowych i opierając to orzeczenie na jednostronnem przesłuchaniu oskarżyciela i nie dopuszczając obrony oskarżonego. Co zaś do tego, czy dr. Ozimek jest „odpowiedni" lub „nieodpowiedni" na lekarza kasowego, to pod tym względem w kołach lekarskich dr. Ozimek znany jest jako człowiek, sumiennie pojmujący swe obowiązki i spełniający je gorliwie. Zresztą lekarze tarnowscy wcale nie narzucali Kasie dr. Ozimka, gdyż nie domagali się bezwarunkowego zatrzymania go na posadzie, lecz tylko wdrożenia prawidłowego śledztwa dyscyplinarnego, od którego wyniku zależałoby dalsze zarządzenie. Takie żądanie było przecież najzupełniej s ł u s z n e i u z a s a d n i o n e, chociaż *Naprzód* tego uznać nie chce.

— *Słowo Polskie* zanotowało następujące pogłoski o strejku:

„Lekarze tarnowscy ponieśli porażkę. W sprawę tę wmieszało się namiestnictwo, z ramienia którego bawił w Tarnowie onegdaj radca sanitarny dr. Zdzisław Lachowicz. Następstwem jego pobytu było rozwiązanie strejku, zresztą urządzonego jedynie w obronie prywatnego interesu lekarza. Teraz dopiero wychodzą na jaw różne pogłoski, którym nie trudno nie dać wiary, że np. dr. O. już poprzednio kilkakrotnie był przez zarząd upominany, gdyż do zarządu dochodziły różne skargi. Drugi lekarz Kasy dr. Zb., gdy na wezwanie zarządu nie objął urzędowania 16. b. m., przez to samo zrezygnował. Przeciw strejkowi zwraca się teraz cała opinia, gdyż stał się on wobec prywatnych zatargów poprostu bezprzedmiotowym".

Powyższą notatkę powtórzyły także niektóre inne pisma lwowskie, nie wymieniając źródła. Atoli jeden tylko *Przegląd* uznał za potrzebne, by przytoczyć w tej sprawie wyjaśnienia, podane w „Głosie lekarzy" na podstawie autentycznych informacyi. Uczynił to *Przegląd* w słowach następujących:

„Przed kilkoma dniami zanotowaliśmy głos jednego z tutejszych dzienników, który przedstawiał, że winę ponoszą lekarze, gdyż wywołali strejk lekarski na tle sprawy osobistej jednego z kolegów. Owóż z wywiadów, które zamieszcza ostatni numer „Głosu lekarzy" wynika, że ów strejk lekarski był tylko następstwem niesprawiedliwego i krzywdzącego lekarzy postępowania tarnowskiej Kasy chorych".

W dalszym ciągu streścił *Przegląd* szczegóły, przez nas podane, wspominając także o odezwie lekarzy, przestrzegającej kolegów, by nie przyjmowali posady w tarnowskiej Kasie chorych.

— *Kurjer lwowski* przytoczył opinię *Przeglądu lekarskiego* i wypowiedział parę uwag krytycznych.

„Jeżeli już sam wyrok, usuwający lekarza z posady kasowej — pisze *Kurjer lwowski* — wydano wbrew wszelkim, obowiązującym wszędzie zasadom, bez przesłuchania obwinionego, bez dopuszczenia środków obrony, bez dochodzeń, to nie mniej niewłaściwie postąpiono, wzywając do interwencyi w zatargu c. k. rząd i prosząc namiestnictwo telegraficznie o przysłanie lekarza rządowego lub wojskowego. Partya robotnicza, która w Kasie chorych w Tarnowie gospodarzy, powinna pamiętać, że wojskowość posiada nie tylko swoich lekarzy, ale przeróżnych także innych fachowców.

Jeżeli dalej prawdą jest, że zarząd Kasy po złożeniu broni przez lekarzy tarnowskich ma teraz ogłosić konkurs na posadę lekarza, na którą nie przyjmie żadnego z miejscowych lekarzy, to postępowanie podobne naśladowałoby metodę fabrykantów np. borysławskich, którzy po ukończeniu strejku sprowadzają obcych ludzi, gotowych szkodzić solidarnej organizacyi pracowników, a miejscowym wypowiadają dalszą pracę.

Zarząd Kasy pozbawił lekarza posady na proste zażalenie jednego z członków, a tylko „Słowo polskie" może twierdzić, że „przeciw strejkowi zwraca się teraz cała opinia", gdyż opinia ludzi uczciwych uznać chyba musi, że ogół lekarzy tarnowskich, stając w obronie kolegi zawodowego, któremu niewątpliwie uczyniono krzywdę, postąpił słusznie. Trudno przecie utrzymywać, że solidarność zawodowa jest dobra u wszelkiego rodzaju pracowników, a potępienia godną u lekarzy. Tem bardziej zaś w sporze tarnowskich lekarzy zasługuje na uznanie ta solidarność, bo nie domagano się przecież jakiegoś podwyższenia płacy, ale wystąpiono jedynie przeciw samowolnemu i niesprawiedliwemu traktowaniu pracowników przez zarząd robotniczej instytucyi.

Sam zarząd Kasy uznał niewłaściwość swego stanowiska, cofając wydane zarządzenie co do pozbawienia dr. Ozimka posady i wdrażając przeciw niemu po niewczasie dochodzenie dyscyplinarne, jak tego lekarze tarnowscy żądali. „Słowo Polskie" nazywa takie załatwienie strejku „porażką lekarzy", my zaś widzimy w niem zwycięstwo zasady słuszności i życzymy nietylko lekarzom, ale wszelkim pracownikom, by w razie naruszenia tej zasady, zawsze takie „porażki" odnosili.

Sympatye „Słowa Polskiego" dla pracodawców, a wymyślanie na pracowników, w tym wypadku na lekarzy, wypływa z charakteru tego pisma, jako organu przedsiębiorców borysławskich, nie przynosi jednak zaszczytu pracodawczej instytucyi, w której robotnicy są względem lekarzy pracodawcami. Gdy robotnicy występują w roli pracodawców, nie powinni dopuszczać się nieprawidłowości, które sami swym pracodawcom wytykają".

Po strejku lekarzy w Tarnowie!

Baczność!

Zgromadzenie lekarzy tarnowskich z dnia 7. b. m. uchwaliło następujący komunikat, który nam nadesłano z żądaniem stanowczem dosłownego ogłoszenia:

Wobec tego, że pierwotnemu i zasadniczemu żądaniu naszemu, które było punktem wyjścia strejku lekarskiego wobec zarządu powiatowej Kasy chorych w Tarnowie, by usunięcie lekarza kasowego mogło mieć miejsce tylko po dochowaniu wszelkich formalności dyscyplinarnych, stało się zadosyć a i drugiemu warunkowi naszemu, który się wyłonił w toku walki, by ustanowiono posadę trzeciego lekarza w Kasie, warunkowi, co do którego dobitnie i publicznie zaznaczamy, że był dyktowanym raczej względami na dobro i potrzeby członków Kasy, niż na interes materyalny lekarzy, także o tyle stało się zadość, iż Namiestnictwo wydało już odpowiednie polecenie wydziałowi Kasy chorych, u w a ż a m y s t r e j k z a u k o ń c z o n y i z a w i a d a m i a m y K o l e g ó w z a m i e j s c o w y c h, ż e o p o s a d ę, n a k t ó r ą k o n k u r s o b e c n i e r o z p i s a n o, p o d a w a ć s i ę m o g ą.

Zamykając strejk, chcemy przedstawić bilans naszej walki i epikryzę wypadku, skomplikowanego *„strejkbrecherstwem"* czterech lekarzy, wszystkich zamiejscowych, których nazwiska są: **Dr. Jakób Atlas, Dr. Starachowicz, Dr. Pollaschek Ferdynand i Dr. Jan Regiec.**

Pierwszy ruch solidarny lekarzy w obronie naszych interesów uwieńczony został dodatnim rezultatem o tyle, że zasadnicze i słuszne nasze żądanie spełnionem zostało, a i dla drugiego żądania potrafiliśmy uzyskać pomoc władz w chwili najgorętszej walki, bo podczas pobytu inspektora dra Lachowicza w Tarnowie. Kto wie o tem, jak nie łatwo i nie często rząd staje po

stronie lekarzy i w obronie ich materyalnych interesów, ten pojmie, że nie upiększamy naszego zwycięstwa, gdy z naciskiem o tem wspominamy.

Za Komitet lekarzy tarnowskich.

Dr. Zbiegniewicz. *Dr. Fürbek.*

Agitacya wśród ludu przeciwko szczepieniu ospy.

W pisemku ludowem „Nowym Dzwonku“ pojawił się artykulik podpisany przez *Ks.*, w którym autor zachęca lud do niestawienia się do szczepienia ochronnego od ospy, „gdyż szczepienie ospy szkodzi“, lecz je „lekarze... zachwalają, bo wstydzą się przyznać do pomyłki i... mają zysk z tej operacyi“. „Ospa nie strachu, ale śmiechu godna, tak łatwo się leczy“. Wyjmuję najłagodniejsze ustępy, niepodobieństwem bowiem jest powtarzać całego steku niedorzeczności, nagromadzonego w krótkim artykule.

Jakie stanowisko zająć powinni lekarze, jeżeli agitacya przeciw zbiorowemu szczepieniu większe przybierze rozmiary, na co się zanosi.

Na innem miejscu wykazywałem, że zbiorowe szczepienie ospy przeciwne jest interesom materyalnym lekarzy — jako zbyt licho wynagradzane. Przy szczepieniu prywatnem, przy daleko mniejszym trudzie, lekarze mieliby o wiele znaczniejsze dochody. Zbiorowe szczepienie w ogólności podejmuje się w interesie ludności, ale nie lekarzy. Stanąć na czele ruchu, domagającego się zniesienia zbiorowego szczepienia, przeszkadza jedynie lekarzom obywatelska myśl, że wówczas pozostałoby zawsze wiele dzieci nieszczepionych, a wtedy i epidemie ospy w biednym naszym kraju rok rocznie wiele ofiar by pochłaniały, jak tego mamy przykład w Anglii, gdzie opozycya przeciwko szczepieniu zniosła przymus.

U nas, przynajmniej jak ja pojmuję ustawy, istnieje co do szczepienia względny przymus t. zn. do szczepienia stawiać się dzieci muszą, za niestawienie się, jako za nieposłuszeństwo na wezwanie urzędowe, może władza ukarać rodziców grzywną. Jednakowoż, jeżeli stawiwszy się do szczepienia, rodzice dziecka oświadczą, że nie zgadzają się na zaszczepienie dziecka, władza nie ma prawa zmusić rodziców do zaszczepienia dziecka.

Tego chyba wszyscy lekarze u nas się trzymają.

Jakie stanowisko zająć powinni lekarze wobec niedorzecznej agitacyi przeciwko szczepieniu? Sądzę, że obojętne. Dobrodziejstwo, jeżeli zmusza się kogoś do przyjęcia tegoż, przestaje być dobrodziejstwem.

Jakkolwiek ludzie, agitujący przeciwko szczepieniu, działają na szkodę kraju i nie mają najmniejszego pojęcia, co to jest ospa, to jednak my tej agitacyi nie zapobiegniemy.

Posądzają nas o to, że znając „szkodliwość“ (!) szczepienia „wstydzimy się przyznać do pomyłki“, posądzają nas o brudną chęć ciągnienia „zysków“ ze szczepienia (choć szczepienie zbiorowe przeciwne jest naszym materyalnym interesom). Czy więc nie lepiej otrzepać proch z obuwia w całej tej sprawie?

Choć epidemie ospy się wzmogą, choć padnie kilka tysięcy osób, my przeciwdziałać nie możemy woli społeczeństwa, chcącego używać pełni praw obywatelskich i żądającego zniesienia przymusu wszelkiego, choćby kosztem ofiar. Bo bez ofiar się nie obejdzie — ale zwycięży w końcu idea szczepienia może w lepszej, doskonalszej formie, nie naruszającej praw obywatelskich.

Do tego czasu bądźmy świadkami tylko i nie występujmy przeciwko woli społeczeństwa.

Dr. Zasacki.

Od Redakcyi. Z takiem stanowiskiem trudno się pogodzić, bo lekarz obok fachowych obowiązków ma także zadania obywatelskie a w tym wypadku jako najlepiej świadomy groźnych dla społeczeństwa następstw agitacyi, milczeć nie powinien, lecz w miarę sił wystąpić do walki przeciw zgubnej dla ludu propagandzie.

Dyskusya w sprawie taryfy lekarskiej.

Głos dr. Michała Salpetra z Podhajec.

Pobudki do układania i wprowadzania w życie taryf lekarskich były zawsze dwojakiej natury. Albo wychodziły ze strony władz i miały na celu zapobieganie wyzyskowi ze strony lekarzy, co się często zdarzało, zwłaszcza w wiekach średnich; albo wychodziły ze strony lekarzy samych, przy czem ujawniało się dążenie do zapobiegania wyzyskowi ze strony publiczności, względnie deprecyonowaniu pracy przez lekarzy samych, między sobą konkurujących w walce o byt obniżaniem honoraryów za swe czynności. Cechą pierwszych taryf była granica maksymalna, której nie wolno było przekroczyć pod groźbą kary, njeraz bardzo dotkliwej; cechą zaś taryf drugiego rodzaju jest w gruncie rzeczy granica minimalna, niżej której zejść równa się przekroczeniu etyki lekarskiej i solidarności stanu.

Dzisiaj o nałożonych przez jakąkolwiek władzę taryfach maksymalnych już mowy niema z różnych powodów, o których rozpisywać się byłoby zupełnie zbytecznem.*)

Taryfy — przeważnie minimalne — wychodzące z inicyatywy lekarzy, biorą swój początek z Niemiec, gdzie stosunki lekarskie są zupełnie inne, niż u nas.

Jest u nas w zwyczaju brać wszystko za dobre i o ile możności naśladować, co przychodzi z zachodu, zwłaszcza z Niemiec.**) Jak z jednej strony należy się korzyć przed gruntownością, wytrwałością i brakiem uprzedzenia uczoności niemieckiej, tak z drugiej strony właśnie ta gruntowność i realistyka musiała doprowadzić do stosunków społeczno-lekarskich, wcale nie godnych naśladowania. Lekarz niemiecki wychodzi z zasady *„do ut des“*, sprzedaje on choremu ordynacyę, tak samo, jak ją może sprzedawać każdy człowiek, który sobie obrał leczenie ludzi za zawód, albo raczej za rzemiosło; pacyent również kupuje sobie u lekarza „wizytę“ i zapłaciwszy za nią, uważa się za zupełnie skwitowanego. Dalszym wynikiem takiego pojmowania rzeczy jest np. ta okoliczność, że ustawa niemiecka nie zna przymusu leczenia; bo też byłoby to zupełnym brakiem konsekwencyi, skoro się raz postawiło lekarza na równi z zawodowcem i rzemieślnikiem, zmuszać takiego zawodowca do świadczenia usług stronie wbrew własnej woli, tak samo, jak nie można zmuszać krawca do dostarczania komukolwiek ubrania. Nic więc dziwnego, jeżeli wobec takich stosunków lekarze łączą się w celu uregulowania, względnie podwyższenia cen swojej pracy. Jest to nic więcej, jak marksyzm, zastosowany do stanu lekarskiego i tak samo postępują inne grupy pracujących wobec swoich odbiorców pracy.

U nas rzeczy się mają całkiem inaczej — na szczęście. Stosunek lekarza do pacyenta jest daleko idealniejszej, delikatniejszej i serdeczniejszej natury. Lekarz wie o tem bardzo dobrze, że niema żadnego *tertium comparationis* między jego czynnością a jakąkolwiek zapłatą, a pacyent w największej części przypadków odczuwa to instynktownie, że właściwie niczem nie może zapłacić lekarza za jego usługę a wręczone mu honoraryum jest tylko drobną częściową oznaką wdzięczności, dla niego odczuwanej. Tem się też tłómaczy praktykowany u nas zwyczaj płacenia honoraryum ukradkiem i niepostrzeżenie. Wbrew pojmowaniu Wydziału Tow. Samopomocy uważam właśnie ten *usus* za dowód, że u nas stan lekarski znajduje jeszcze cześć i poważanie, a wykonywanie czynności lekarskiej jest uważane rzeczywiście jako poświęcenie się dla dobra ludzkości a nie jako „zarabianie sobie na życie“. Stosunek między lekarzem a pacyentem ma u nas charakter czułej mimozy i powinien go zachować dla dobra i powagi stanu, dla rozszerzenia zaufania do stanu wśród ludu, dla dźwignięcia tego ludu z ciemnoty. Wszelkie mieszanie się osób trzecich do tego stosunku musi się odczuwać wprost jako profanacyę, a każda taryfa zamienia zaufanie do lekarza we frymarczy artykuł handlowy, podlegający wahaniom kursowym na giełdzie przemysłu duchowego.

A cel całej tej akcyi?

Pewnej nocy pojechałem zawezwany do porodu do wsi, o 12 klm. odległej. Po ukończeniu porodu za pomocą kleszczy oświadczyła mi matka rodzącej, że w zupełności uznaje moją skuteczną pomoc, odczuwa wielką wdzięczność, ale zapłacić niestety nie może, bo niema czem. Podobała mi się ta przytomność umysłu wieśniaczki, która w potrzebie zawezwała lekarza, licząc naiwnie na jego ludzkość a podczas jazdy z powrotem snułem refleksye na temat taryfy lekarskiej, która w tym wypadku dokładnie by mi była oznaczyła, ile za mą czyrność — nie dostałem. Rozumiem, że biedny nie może się trzymać taryfy, a bogaty zwykle ją przekracza, czem wcale lekarzowi nie ubliża, ale w ten sposób daje wyraz swemu uznaniu. Właśnie publikowanie taryfy miałoby ten niewątpliwy skutek, że część publiczności zamożniejsza, na której się lwia część naszej praktyki w kraju opiera, obniżyłaby powoli swoje honoraryа do poziomu taryfowego. Tam zaś, gdzie taryfa wydaje się potrzebną, gdzie konkurencya kolegów doprowadziła honorarya do ironicznie niskiego kalibru, tam ona nic nie wskóra, a współzawodniczący koledzy zawsze znajdą furtkę do jej obejścia i uprzedzenia konkurenta. Błąd tu nie da się taryfą usunąć, ponieważ nie leży w braku taryfy, ale w braku poczucia godności stanu, a chyba każdy trzeźwo myślący przyzna, że nie można kwalifikacyi moralnych zastąpić żadną taryfą ani *ex cathedra* wszczepić w lekarza-rzemieślnika.

Mamy więc ręce założyć i bezczynnie przypatrywać się materyalnemu upadkowi stanu, którego istnieniu żadnymi szumnymi frazesami zaprzeczyć nie można?

Odpowiedź moja na to pytanie jest następująca.

W miarę tego, jak społeczeństwo wskutek niebywałych dotąd postępów naukowych i przyrodniczo-lekarskich 19-go stulecia nabrało coraz większego zaufania do stanu lekarskiego, rozszerzył się znacznie zakres działania lekarzy poza ścisłą praktyką lekarską a mniej lub więcej regularne współdziałanie lekarzy stało się potrzebnem dla wielu władz i instytucyi jak sądów, władz administracyjnych itp. bądź to w celach prawnych, jako pomoc przy czerpaniu wyroków sądowych, bądź też w celach hygienicznych, jak tłumienie epidemii, dozór sanitarny miast, szkół itd. bądź wreszcie w celach specyalnie leczniczych, gdzie leczeniem zajęły się jednostki zbiorowe, a więc szpitale, Kasy chorych, wojsko itd. itd. Otóż tutaj leży punkt, z którego można cały stan dźwignąć z niezaprzeczonego upadku.

Nie trudno np. sobie wyrachować, że w szpitalu lekarz dostaje przeciętnie za jednę wizytę, tj. za badanie i leczenie jednego chorego od 3—10 halerzy, a w wizycie tej już mieszczą się i ewentualne operacye, opatrunki badania chemiczne i drobnowidowe itp., prócz robót kancelaryjnych. Tak samo źle jest lekarz opłacany wszędzie, gdzie pomocy jego wzywają nie chorzy bezpośrednio, lecz inne osoby i instytucye. Tutaj starać się wszelkiemi siłami o poprawienie stosunków jest pracą pożyteczną i szlachetną, a nie naraża z pewnością lekarzy na *odium* wyzyskiwania chorej publiczności, gdyż ta ostatnia instynktownie niemal odczuwa przeciwieństwo między poszczególnym chorym a instytucyą zwierzchniczą, jakkolwiek by się ona nazywała.

Otóż *„Hic Rhodus, hic salta“*. Nie tykać obopólnego porozumienia między lekarzem a chorym i zostawić je spokojnie taktowi i wyrozumieniu każdego kolegi z osobna; gdzie jest źle, to potrzeba pamiętać, że *wem nicht zu raten, dem ist nicht zu helfen*, a natomiast wziąć się energicznie do owych wyżej wskazanych punktów. Środkami do tego są ciągłe uświadamianie, agitacya, organizacya.

Dla pacyentów pobłażliwi, dla korporacyi nieubłagani — *in hoc signo vincemus!*

Dr. Michał Salpeter.

*) W tem autor się myli, bo w Niemczech są rządowe taryfy, określające maksymalną granic, a taryfy te wprowadzono w najnowszych czasach. (Przyp. red.)

**) Dążenie do uregulowania taryfy lekarskiej wypływa u nas nie z naśladownictwa Niemiec, lecz z realnej potrzeby, czemu dały wyraz wszystkie Izby lekarskie w Austryi, nie wyłączając galicyjskich, w uchwałach Wieców Izb lekarskich. (Przyp. red.)

Zapiski bibliograficzne.

Zbiór ustaw i rozporządzeń sanitarnych ze szczególnem uwzględnieniem Galicyi i W. Księstwa Krakowskiego. Zebrali Dr. Józef Barzycki Radca cesarski, c. k. krajowy inspektor sanitarny, Dr. Zdzisław Lachowicz, Radca cesarski, c. k. krajowy inspektor sanitarny, Leon Kruszyński, c. k. sekretarz namiestnictwa. Lwów 1899—1902. Trzy tomy.

Bez znajomości ustaw i rozporządzeń sanitatrnych żaden lekarz na prowincyi obejść się nie może. Czy to na posadzie rządowej, czy autonomicznej, czy wreszcie jako wolny praktyk, lekarz prowincyonalny ma ciągle do czynienia z wykonawstwem obowiązujących przepisów sanitarnych, których nieznajomość sprowadza nieraz na lekarza kłopotliwe kolizye i rozliczne przykrości, a nawet straty materyalne. To też brak stosownego podręcznika do niedawna dotkliwie odczuwali lekarze praktycy, gdyż dzieło Dr. Ołpińskiego jeszcze z r. 1881 nie odpowiadało już celowi, a niemieckie wydawnictwa nie uwzględniały dostatecznie stosunków naszego kraju.

Temu brakowi zaradziło dzieło pp. Dr. Barzyckiego, Dr. Lachowicza i Kruszyńskiego, które w trzech tomach obejmuje wszelkie ustawy i rozporządzenia sanitarne aż do r. 1902, ujęte w całość systematyczuą, ułatwiającą szybkie zoryentowanie się i poinformowanie w każdem zagadnieniu. Jest ono tem więcej niezbędne w bibliotece podręcznej lekarza prowincyonalnego, ile że znachodzi się także, jako jeden z działów Piwockiego Zbioru ustaw administracyjnych, w kancelaryi każdej większej gminy, lekarz tedy byłby narażony na kompromitacyę, gdyby w sprawach sanitarnych dał się zawstydzić lepszą znajomością ustaw ze strony sekretarza gminnego lub innego funkcyonaryusza. Pomijając jednak ten wzgląd, to przecież niezależnie nawet od korzyści osobistych, lekarz każdy powinien studyować pilnie ustawy i zarządzenia sanitarne, gdyż współudział w publicznej pieczy nad zdrowiem ludności stanowi obywatelskie zadanie lekarzy a należyte wykonywanie tego zadania najwięcej przyczynia się do podniesienia znaczenia i powagi naszego stanu. Do pracy na tem polu powołani są nie tylko lekarze rządowi, ale wszyscy lekarze praktycy. Praktyka też, nieskrępowana biurokratycznym szablonem, odkrywa usterki i ujemne strony dotychczasowych ustaw i rozporządzeń, a krytyka rzeczowa, podjęta w imię dobra powszechnego przez ludzi fachowych, więc przez lekarzy praktyków, może wpłynąć na dalszy rozwój medycyny publicznej w naszym kraju, który i pod względem sanitarnym posiada odrębne właściwości i odrębne potrzeby.

W dziele, któremu tu wzmiankę poświęcamy, podnieść należy poprawny tekst tłómaczeń ustaw z niemieckiego oryginału, a jest to zaleta niemała, jeśli się zważy, że często tego rodzaju wydawnictwa grzeszą kaleczeniem języka polskiego i dziwacznym stylem, naśladowanym wprost według wzoru niemieckiego. Takie wadliwe tłómaczenia utrudniają zrozumienie myśli przewodniej prawodawcy, a czytelnik, dotknięty przykro nieudolną i męczącą formą tłómaczenia, odczuwa żal do tłómacza i wolałby często męczyć się sam nad niemieckim oryginałem, niż korzystać z takiego przekładu.

Całe dzieło trzechtomowe jest tak bardzo przystępne w cenie (24 kor.), że nabycie go nie sprawi trudności żadnemu nawet i najuboższemu praktykowi. Byłoby bardzo pożądane, aby autorzy po wyczerpaniu nakładu w dalszym ciągu wydawali uzupełnienia, obejmujące najnowsze rozporządzenia sanitarne, jak to zapowiadają także wydawcy podobnego podręcznika niemieckiego Dr. Daimera. W ten sposób uzupełniane dzieło nie straciłoby nic na wartości nawet po upływie szeregu lat. W naszych warunkach trudno marzyć o drugiem wydaniu podręcznika w bliskiej przyszłości, a dodatki, wydawane co parę lat, najzupełniej zaradzą istotnej potrzebie.

KRONIKA.

Dzieło: „Nauka o chorobach wewnętrznych" będzie już w grudniu b. r. ukończone zupełnie i w końcu roku ukażą się ostatnie zeszyty. Koledzy więc, którzy chcą korzystać ze zniżonej ceny (30 kor.) powinni się pospieszyć z zamówieniem dzieła, bo według warunków, ogłoszonych w prospekcie, po wyjściu z druku całego dzieła cena będzie znacznie podwyższoną.

Redakcya „Gazety Urzędników pomocniczych" wyjaśnia, że anons dr. S. Fibicha o udzielaniu „taniej" pomocy lekarskiej wydrukowano błędnie, gdyż ogłoszenie powinno było opiewać, że dr. S. Fibich udziela „stałej" pomocy lekarskiej.

Zmarli. Szymon Hladij, lekarz i burmistrz Chorostkowa, członek Wydziału powiatowego, ozdobiony złotym krzyżem zasługi, zmarł 30. października b. r.

Kącik humorystyczny.

I.

(Podsłuchane na poddaszu pewnego gmachu.)

A. Cóż zrobimy? na posadę lekarza zakładowego w Drohowyżu nikt się nie chce podać.

B. Wypadnie chyba zrobić tam okręgówkę, to dacie lekarzowi okręgowemu jakie 200 kor.

A. — Hm! oszczędzać się musimy... Ale jak na okręgówkę nik się nie poda?

B. — Czekaj pan... czekaj... mam myśl. Mamy zdolnego lekarza okręgowego. Przeniesiemy go do was w drodze dyscyplinarnej. Będziecie zadowoleni.

A. — Myśl genialna!..

II.

Co zrobić może wyobraźnia.

Pewien jegomość w Milhuzie w przystępie silnego bólu zęba podczas nocy w celu uśmierzenia bólu wysmarował wargi i policzek płynem, który miał być ekspellerem (Pain-Expeller). Smarowanie pomogło, a cierpiący wkrótce dobrze zasnął. Jakie jednak było zdumienie małżonki pacyenta, gdy nad ranem zauważyła, że mąż wysmarowany jest atramentem, jak również i poduszka, na której spał. Okazało się, że mąż w napadzie bólu wziął zamiast ekspelleru butelkę z atramentem, którym się wysmarował nie żałując, aby tylko ból uspokoić. *(Przegląd dentyst. nr. 7. i 8. 1904.)*

Korespondencya redakcyi.

Kol. dr. Zasaeki: Będzie wszystko, oprócz wiadomego.

Kol. dr. Rosenberg: W tej formie polemiki nawet w dziale inseratowym nie możemy umieścić.

„Informatus" z Krakowa: Sprawę chętnie poruszymy, lecz prosimy o nazwisko, gdyż z bezimiennych informacyi z zasady nie korzystamy. Nazwisko może być zachowane u nas w tajemnicy. W przygodach drastyczniejszych o wiele, zaufali nam swe nazwiska inni koledzy.

Dr. Grossek: Siedziba Tow. hygienicznego jest we Lwowie, prezesem prof. dr. Bądzyński.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy).

Dr. Czerwiński 3·—, dr. Dundaczek 9·—, dr. Grossek 3·—, dr. Jaremkiewicz 3·—, dr. Jarocki 3·—, dr. Kropaczek 7·50, dr. Łuszczkiewicz 3·—, dr. Oświecimski 3·—, dr. Pilzer 3·—, dr. Piotrowski 4·—, prof. dr. Prus 6·—, dr. Sołtysik (Stryj) 3·—, dr. Szymański 6·—, dr. Walczyński 3·—.

NADESŁANE.

L. 1144.

Ogłoszenie.

Celem obsadzenia posady lekarza miejskiego przy tutejszej gminie rozpisuje się konkurs.

Ubiegający się o tę posadę mają oprócz dostatecznej fizycznej zdolności posiadać następujące warunki:

1. Prawo obywatelstwa austryackiego;
2. Dyplom doktora medycyny uprawniający go do wykonywania praktyki lekarskiej;
3. Praktykę najmniej 2-letnią w zawodzie lekarskim.

Do tej posady przywiązaną jest roczna płaca 800 koron, wliczając w to i wynagrodzenie za sprawowanie czynności oglądacza bydła i zwłok.

Podania należy wnosić na ręce Zwierzchności gminnej do 20. listopada 1904.

Zwierzchność gminna

Pomorzany dnia 28. października 1904.

Naczelnik gminny
Biłyk.

L. W. 108173/904.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem, ogłasza niniejszem konkurs na posadę Dyrektora szpitala powszechnego w Tarnobrzegu z płacą 1.400 k. (tysiąc czterysta) koron rocznie.

Posada ta nadaną będzie stale po upływie roku służby prowizorycznej i połączona jest z prawem do emerytury.

W podaniu o powyższą posadę, które ma być wniesione najpóźniej do **20. listopada 1904 r.** wprost do Wydziału krajowego, względnie za pośrednictwem właściwej władzy, jeżeli kandydat pozostaje w służbie publicznej, zamieścić należy krótki opis przebiegu życia, dołączyć dyplom doktora wszech nauk lekarskich jednego z uniwersytetów Monarchii Austryackiej, metrykę urodzenia na dowód, że kandydat nie przekroczył 40 lat życia, tudzież inne świadectwa lub dokumenta, wykazujące znajomość języków krajowych, uzdolnienie i dotychczasową działalność kandydata a w szczególności znajomość administracyi szpitalnej.

Z Rady Wydziału krajowego.

We Lwowie dnia 1. listopada 1904.

Piotrowski.

L. 2312.

Konkurs.

Wydział Rady powiatowej żydaczowskiej rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego w **Nowem Siole** z płacą roczną 1000 koron i ryczałtem na objazdy służbowe 600 kor. rocznie.

Okręg sanitarny obejmuje gminy: Nowe Sioło, Obłażnica, Żyrawa, Izydorówka, Sulatycze, Balicze podróżne i zarzeczne, Machliniec, Hanowce, Ruda, Juseptycze. Krechów, Lówczyce, Jajkowce, Mazurówka, Lubsza i Smuchów.

Lekarz okręgowy obowiązany jest utrzymywać aptekę domową.

Kompetenci prócz dostatecznej fizycznej zdolności mają wykazać następujące warunki:

1) prawo obywatelstwa austryackiego;
2) Dyplom doktora medycyny;
3) Nieskazitelny charakter;
4) Znajomość języków krajowych;
5) Praktyka lekarska przynajmniej dwuletnia.

Między kandydatami mają pierwszeństwo ci, którzy wykażą się dwuletnią praktyką lekarską w szpitalu powszechnym lub egzaminem fizykackim.

Podania wnosić należy do **Wydziału Rady powiatowej najpóźniej do dnia 30. listopada b. r.**

Z Wydziału Rady powiatowej

Żydaczów dnia 8. października 1904.

Z „Drukarni Udziałowej“ Lwów, ul. Kopernika l. 20